Mihi Res, non Me Rebus.

Bibliotheca
*M. Hyacinthi Theodori Baron,
Antiqui Facultatis Medicinæ
Parisiensis Decani, nec non
Castrorum Regis et Exercituum
Protomedici.*

9.1.21.

20

36673/A

DE
ANGINA POLYPOSA
SIVE
MEMBRANACEA.

AUCTORE

CHRIST. FRIDER. MICHAELIS
MED. DOCT.

GOTTINGAE,
ſumtibus Viduae ABRAHAMI VANDENHOECK.
1778.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

IOANNI DAVIDI MICHAELIS

PATRI OPTIMO

ET

AVGVSTO GOTTLIEB RICHTER

FAVTORI SVMMO.

Dedicationes odi, niſi quas dictitat, magnis beneficiis calens, intimus animi ſenſus.

Haec igitur mea, OPTIME PATER, *quam* TIBI *offero, excuſatione non eget.*

Nec TU *mirabere, quem filii pietate veneror*, ILL. RICHTER, *quod nomen* TUUM, *cum nomine Patris mei, conjunctum videas; hoc enim non idcirco factum, quod ſcriptiuncu-*

lae

lae meae magni cujusdam viri nomen tanquam aegida quaeſiverim; quo plus enim aegide opus haberet, eo minus defenſioni malae rei Te *Virum integerrimum implicare vellem: ſed ideo, quod praeter patrem neminem norim mihi cariorem, et cui magnis obſtrictus beneficiis, pietatem declarare magis geſtiat animus.*

PRAEFATIO.

De meritis Arabum in re medica ſcribere propoſueram. WERLHOFII enim et aliorum in arte noſtra clariſſimorum virorum cogitationes, de utilitate, quam medicus litterarum Arabicarum ſtudium, cum iſto medicinae conjungens, arti praeſtare poſſet, ab ineunte aetate me excitaverant, ut arabicam linguam diſcerem. Nec poenituit operae. Cum enim MSS. arabica, quorum magna pars ad medicinam ſpectat, Pariſiis viderem, facile eo perductus ſum, ut crederem, WERLHOFIUM recte judicaſſe. Sed ut illis MSS. tam diu uterer, quam diu optarem, longiore tempore opus fuiſſet. Quare totum hoc argumen-

tum

tum, cujus pertractandi cupiditatem Illuſtris SPIELMANNUS, *Fautor optimus*, aluerat, relinquere, ſaltem in aliud tempus differre, coactus ſum. Aliam itaque elegi materiem, morbumque deſcripſi, qui me eo gravius commovit, quod cariſſimam ſororem mihi eripuit. Et ſane non habeo dicere, cur hanc inprimis materiam elegerim, niſi quod ipſa recordatio doloris olim perpeſſi, dulcedine non plane careat.

CONSPE-

CONSPECTUS.

SECT. I. morbi hiſtoria litteraria ac deſcriptio.

Nomina morbi
a diverſis populis p. 3.
et a variis autoribus ipſi tributa 3 et 4.
Anne angina polypoſa dicendus? 4. 5.
Autorum enumeratio chronologica critica. 5 ſq.
Tulpius 5.
Struve 6.
Ghiſi ibid.
Aurivillius et Wilckius ibid.
a Bergen 7.
Homius ibid.
Sueci quidam in ſcripto Berættelſer &c. 7. 8.
Rush et Haygarth. 8.
Crauford. ibid.
Roſenius et Schultzius 8. 9.
Bæck et Salomon 9.
Calliſen ibid.
Buchan ibid.
Enarratio ſymptomatum morbi 10 ſq.
Extiſpicia 15 ſq.
Habitûs externus 15.
Ratio faucium ibid.
thoracis 15. 16.
aſperae arteriae 16.
et membranae in ea reperiundae 17. 18. 19. 20. 21.
abdominis 22.

SECTIO II. membrana haec polypus eſt.

De polypis aſperae arteriae in genere.
Concrementa inorganica ſunt 24.
aeque ac cordis polypi 24. 25.
figuram loci referunt 25. 26.
lymphaticae originis ſunt: 27 ſq.
1) ejusdem enim cum vaſorum ſanguiferorum polypis naturae ſunt, nec raro eorum continuationes. 27.
2) in conſortio aliorum concretionum certo lymphaticarum apparent. 28.

 3) ſa-

3) facillime putreſcunt 29.
4) natales ſaepius ex ſanguine repetunt. ibid.
5) oriuntur in locis, in quibus lympha modo, mucus non deponitur 29. 30.
6) ſimillimae concretiones duriſſimae, hinc lymphaticae non mucoſae originis 31.
7) hoc ulterius exemplo probatur. 32.
Duplex eſſe polyporum aſperae arteriae genus ibid.
1) unum ex ſanguine effuſo rubro oriri ibid.
hinc poſt haemoptyſes naſcuntur 33.
hanc tamen quandoque producere. 34.
2) alterum ex metaſtaſi lymphatica oriri. ibid.
Cauſſae metaſtaſeos non ſemper claras 35.
in pleuropneumonicis tales polypos occurrere 36.
in angina pectoris 36. 37.
in phthiſi 37. 38.
in ſcrophulis? 38. 39.
in arthritide? 39. 40.
in lue venerea? 40.

Membrana ejusdem ac iſti polypi originis eſt.
1) difficiles reliqui rem explicandi modi. ibid.
2) ſumma membranae cum concretionibus lymphaticis ſimilitudo. 40. 41.
3) in conſortio quoque membranae haud raro adſunt. 42.
Nec defectus cruſtae pleuriticae contradicit. 42. 43.
Membrana itaque quoque ad lymphatica concrementa pertinet, quorum tam late in pathologicis campus patet. 44.
Polypis itaque annumeranda. 45.

Aliae ſententiae refelluntur.
Non eſt membrana aſperae arteriae villoſa. 46.
Wilckii argumenta refutantur. 46. 47.
aliae etiam contra eum proponuntur objectiones:
1) nimia membranae craſſities ac tenacitas. 48. 49. 50.
2) doloris abſentia. 50, 51, 52.
3) membrana a tunica villoſa facile diſtinguenda. 52. 53.
4) facilis ejus ſine excoriatione ſeparatio. 53. 54.
Nec ex muco oritur:
1) quod raro membrana, muci inſpiſſatio frequens ſit; 55, 56, 57, 58.

2) mu-

2) mucus ad generandam membranam minus aptus ſit; 59. 60.
3) experimenta hanc originem non probent; 60, 61.
4) loci humiditas muci exſiccationi non faveat. 61. 62.
Nec ex lympha in mucum mutata oritur. 62 ſq.
Mucus enim quam maxime a lympha differt. 64.
Nec inſpiſſatione lymphae mucus oritur. 65.
Quid denique de Ill. Calliſen ſententia ſtatuendum ſit. 65. 66.

Sectio III. Annotationes variae.

Rarius morbus notatus eſt. 66.
Quibus in locis? 67.
Num contagioſus? 67 ſq.
Num eundem pluribus vicibus corripiat? 70.
Num novus morbus nec ne? 70, 71.
Infantibus praecipue, nec iis tamen ſolis inſidiatur. 72.
Adultis magis chronicus ac minus periculoſus. 72, 73.
Ad quale morborum genus pertineat? 73 ſq.
Craufordii Homiique argumenta contra eos, qui eum pro ſpaſtico habent. 74.
minus gravia eſſe oſtenditur; 74, 76.
alia afferuntur, inflammatoriam mali naturam probantia. 76.
Spaſticis tamen ſymptomatibus non immunis eſt. 77.
Suadent jam hoc ſpaſticae eorum affectiones, quibus vel oeſophago, vel aſperae arteriae peregrini quid illapſum eſt. 77, 78, 79.
Ulterius hoc probant:
1) Tuſſis, vomitus, vox ſtridula, &c. 81.
2) ſymptomatum crebrae remiſſiones intermiſſionesque, ibid.
3) ſubitanea mors, ex volumine membranae non explicanda. 82, 83.
Unde laryngis, de qua tantum autores loquuntur apathia. 83 ſq.
Homii Craufordiique ſententiae falſae. 84, 85.
Nego hanc apathiam. 85. 86.
De definiendo morbo 87.
Cullenii definitio; ibid.
cur admitti nequeat? 88.
alia tentatur, 89,

et

et defenditur 90.
Differentia morbi 91 ſq.
eſt quoddam ejus genus bubus infeſtum 91. 92.
diviſio in completum ac incompletum. 92.
—— in ſimplicem ac complicatum 93 ſq.
cum quibusnam morbis complicatus ſit? 93, 94 ſq.
morbus peculiaris, nec modo ſcarlatinae ſymptoma. 94. 96.
De ſtadiis hujus morbi. 97.
Quid de ſuppuratorio ſtadio ſentiendum? 97 ſq.
1) Signa quae pro probando hoc ſtadio afferantur, nil probare, 99 ſq.
2) Nec experimenta declarare. 100, 101, 102.
3) abeſſe ſigna inflammationis in ſuppurationem tranſitus. 103.
3) leviſſimam plerumque eſſe inflammationem. ibid.
5) Nimiam humoris qui pro pure habetur copiam. ib.
6) eroſionis nulla veſtigia notari. 104.
7) Perfecta ſaepius ſtatim poſt rejectam membranam ſanitas. 104, 105.
Nec bene Craufordius puris, de quo loquitur, generationem explicat. 106, 107.

Sectio IV. de diagnoſi.

Nullum morbus habet ſignum ſatis conſtans. 108 *ſq.*
Male igitur vocem ſtridulam pathognomonicam dicunt; 110.
quae a noſtro morbo aliquando abeſt; ibid.
nec in aliis ſemper deeſt. 110 ac 111.
Difficillima igitur diagnoſis, quae plurium ſignorum connubium poſcit. 111, 112.
A variis morbis differentia 112. ſq.
Facillime cum gangraenoſa angina noſtra confunditur. 112, 113.
Quomodo diſtinguenda ſit? 113 ſq.
Quomodo a ſcarlatina angina ac aphthis differat? 115. 116.
Errare eos, qui eam pro uno eodemque morbo cum aſthmate convulſivo habeant. 117 ſq.
Argumenta, quae pro probando hoc errore afferuntur, refutantur. 118 ſq.
Quomodo uterque morbus diſtinguatur? 122, 123.
A catarrho ſuffocativo Ettmulleri quomodo differat? 123, 124.

Criteria

Criteria quibus a tuſſi convulſiva diſtinguitur; 124, 128.
nec non a cynanche tracheali; 129.
et ab angina ſeroſa; 128, 130.
vel ab angina nervoſa; 130.
a ſimplici catarrho; ibid.
ac ab angina pectoris; 130, 131.
a corporibus peregrinis aſperae arteriae illapſis; 131, 132.
a peripneumonicis affectionibus; 132, 133.
ab aliis aſperae arteriae polypis. 133 - 136.
Autorum, qui noſtrum morbum cum aliis confuderunt, errores exponuntur. 136 *ſq.*
Male morbum a Millario deſcriptum huc referri. 137 ſq.
Nec meliore jure, Cullenius Cl. Rutty ſcriptoribus de angina noſtra annumerat. 138 - 141.
nec etiam Hillary huc pertinet. 142, 143.
nec morbus a Ruſſelio deſcriptus a multis huc relatus. 143 - 147.
an morbus a Starrio relatus totus huc pertineat? 147 - 160.
nec exempla in diſſertatione Wilckiana relata huc cuncta pertinent. 161 - 170.
nec Wahlbomius hujus erroris plane expers eſt. 170, 171,
quid de anginis internis de quibus Cullenius dubitat, ſentiendum ſit? 171, 172.

Sectio V. de cauſſis ac prognoſi.

Cauſſae ſunt:
Praeter alia, quae pulmones debilitant, aër humidus. 172, 173.
num aër praecipue maritimus? 174.
Aetas infantilis 175.
et cur haec prae ceteris? 176, 177.
Refrigerium 177 - 179.
Prognoſis p. 179. ſq.
Infantibus morbus maxime exitialis. ibid.
Quae bonum exitum, quae triſtem nuntient? 180 ſq.
Quale ſignum urina turbida, alba? 182 ſq.
et num praeſentiam membranae ſignificet? 183-185.
Vox ſtridula quale ſignum? 186.
Unde oriatur? ibid. et ſq.

Forſan

Forſan a ſpaſtica rimae glottidis coarctatione? 188.
Quid ſignificet? 189.
Gravis reſpiratio an membranam formatam teſtetur? 190. 191.

Sectio VI. medendi rationem exponens.

Indicationes quaenam formandae. 192.
Venam ſecandam eſſe; 193. 194.
Millarius et Rushius eam peſſimo jure damnaſſe. ibid.
Quantitas mittendi ſanguinis. 195.
Cautelae circa venaeſectionem. 195, 196, 197.
Noxae nimiae venaeſectionis. 192, 199.
Hirudinum utilitas. 199.
Quando applicandae ſint. 200.
Scarificationes iis interdum ſubſtitui poſſe. ibid.
Antiphlogiſtica exhibenda eſſe. 201.
nec non diaphoretica. 202, 203.
Veſicatoria commendantur. 204.
Cui parti applicanda? 205.
et quomodo corrigenda ſint. 206.
An emollientia vel adſtringentia deglutire conveniat? 207.
Utilia expectorantia eſſe; tam externa quam interna 208, 209.
Vomitoriorum commoda. 209 ſq.
Cautelae circa eorum uſum obſervandae. 213 ſq.
Ea quandoque vomitum non ciere. 216.
Num bronchotomia inſtituenda? 217.
Dubitare multos. 217, 218.
Tamen celebrandam eſſe, quod
1) periculo caret; 218 ſq.
quibus nonnulli, periculoſam hanc chirurgiam eſſe, evincere ſtuduerunt, argumenta refelluntur. 220 ſq.
2) omnis ſaepius aegroti ſalus in hac operatione poſita eſt; 225 ſq.
quod
α) vomitoria ſaepe non ſufficiant; ibid.
β) membrana mobilis facile extrahi poſſit. 226 ſq.
refellitur objectio a membranae adhaeſionibus repetita. 227, 228.

immo

γ) immo tunc proſit, ſi etiam membranam ejus ope educere non poſſimus. 229 ſq.
Quando haec operatio inſtitui debeat? 231 ſq.
et quomodo? 233.
Quomodo ſymptomatibus hujus morbi occurrendum ſit. 244 ſq.
1) Peripneumoniae quomodo medendum? ibid. ſq.
Num et altero morbi in ſtadio ob peripneumonicam affectionem vena ſecanda ſit? 235 ſq.
2) Spaſticis affectionibus quomodo ſuccurrendum? 238 ſq.
Quaenam anodyna hic conveniant? 239 ſq.
Prophylaxis 242 ſq.
Quomodo haec angina, ſi chronica fiat, curanda ſit. 243 ſq.
Quaenam hic reſolventia conveniant? 244 ſq.
et quaenam ex derivantibus 251 ſq.
nec non diureticis? 252 ſq.
Obſervationes pathologicae ac meteorologicae. 253 ſq.
Hiſtoria morbi ſororis meae. 255 ſq.
—— —— epidemiae Wertheimenſis. 257 ſq.
Obſervatio Cl. Bloom 264 ſq.
—— Cl. Engſtrœm 267 ſq.
—— Cl. Wahlbom 269 ſq.
—— Cl. Halenii 271 ſq.
—— Cl. Ghiſi 272 ſq.
—— Cl. Wahlbom 276 ſq.
Obſervationes quatuor Cl. Bæck et Salomon 279-294.
Obſervatio Cl. Struve 294, 295.
—— Cl. a Bergen 295, 296.
—— Cl. Calliſen 297-300.
—— Cl. Tulpii 300, 301.
—— Ballonii et Bontii, 301. 302.
Meteorologica.
1) Obſ. met. anno 1765 Goettingae inſtitutae. 303-306.
1) Obſ. met. anno 1766 a Cl. Bloom in Oeſtra Bergs Lagen inſtitutae.
3) Obſ. met. a Cl. Wahlbom 1765 Calmariae inſtitutae 307-308
4) Obſ. met. a Cl. de Bergen Francofurti ad Moenum inſtitutae. 308-309

PARS PRIMA,

QUAE

THEORIAM ANGINAE MEMBRANACEAE

EXPONIT.

SECTIO PRIMA
MORBI HISTORIAM LITTERARIAM
AC
DESCRIPTIONEM CONTINENS.

Varias iſte, quem deſcribendum ſuſcepimus, morbus, variis a gentibus, variiſque ab autoribus accepit denominationes. Peculiare illi nomen Scotos Suecosque tribuiſſe, mirandum non eſt, cum iis in regionibus frequentius, quam aliis in terris occurrat. In Scotiae orientali ora *the Croup*, in occidentali *Chock* vel *Stuffing* (a verbo *to ſtuff*, et *to chock*, ſtrangulare, ſuffocare,) in quibusdam vero Angliae locis, voce vetulis familiari, *the Riſing of the Lights*, *(aſcenſus pulmonum)* inter Suecos autem *Strypſiucka*, (i. e. *morbus ſtrangulatorius*), vocatur.

Quod ad autores attinet, qui peculiaribus iſtum morbum nominibus inſigniverunt, Cl. Engstroem (*a*), *anginam ſuffocatoriam*, Cl. Wahl-

(*a*) Berättelſer till Rikſens Ständer, rörande Medicinal Werkets Tillſtånd i Riket, anni 1767.

WAHLBOM (*b*) autem, *Cynanchen ſtridulam* appellavit. Sunt etiam, qui *Anginam ſtrangulatoriam*, vel tantum *morbum ſtrangulatorium*, dicant. Hae autem voces nimis generales mihi videntur, cum eodem jure, non omnibus ſolum anginae ſpeciebus, ſed etiam aliis morbis, magis adhuc a noſtro diverſis, tribui poſſint. Qui omnium optime mali iſtius naturam depinxit, Ill. HOME (*c*), depromto a praecipuis ejus ſymptomatibus, reſpirationis nempe difficultate, voceque peculiariter ſtridula nomine, *Suffocationem ſtridulam* appellavit. Ill. MURRAY autem, quem Praeceptorem ac Fautorem pia mente veneror, vernaculam noſtram hujus morbi nomine locupletavit, illumque *die häutige Bräune* appellavit, quae quidem vox, etſi ab evidenti quodam ſigno non deſumta, eam tamen ob cauſſam mihi multo melius placet, quam aliae, quas jam adduxi, quia rei veluti definitionem comprehendat, cum reliquae, vel a characteribus minus conſtantibus, vel certe huic morbo minime peculiaribus, deſumtae ſint. Forſan tamen *anginae polypoſae* nomen, magis diſtinctam adhuc redderet morbi imaginem, cum vox membranae,

(*b*) Berättelſer till Rikſens Stånder anni 1765.

(*c*) Vid. ejus egregia commentatio: *An Inquiry in to the Croup, by* FRANCIS HOME. *Edimb.* 1765.

nae, falſam organici corporis ſuggerere videatur ideam, et concretio iſta verus ſit aſperae arteriae polypus. Servandum tamen priſtinum cenſui nomen; ingratum enim eſſe lectoribus ſolet, eorum ſtudium, qui mutandis rerum nominibus delectantur.

Sed mittam minus gravem de morbi noſtri denominationibus disquiſitionem, et ad autorum, qui ei deſcribendo operam impenderunt, vel apud quos veſtigia certe hujus labis reperiuntur, enumerationem me convertam.

Primam morbi notitiam apud Tulpium inveniri arbitror. Narrat enim ille *medicarum Obſervationum L. V.* caſum, qui obſervatoris ipſius verbis relatus, huic commentationi annexus legitur, et qui verum noſtri morbi exemplum eſſe mihi videtur. Nec tamen in arctis lectionis meae limitibus, priorem Tulpio neminem fuiſſe, apud quem veſtigium noſtri morbi inveniatur, affirmaverim.

Poſt Tulpium, qui, licet rem vidiſſet, claram tamen de ejus natura ideam minime habuit, altum de hoc morbo diu fuit apud autores ſilentium. Reperio quidem apud Jac. Bontium, Balloniumque unam alteramque morbi ſingularis, noſtro ſimillimi, hiſtoriam; nolo

 tamen,

tamen, ob ſummam narrationis brevitatem, judicium ferre, num iſtae obſervationes ad Anginam noſtram pertineant, nec ne.

Anno 1735 Medicus Auguſtae Vindelicorum degens, STRUVE, morbum noſtrum una vice obſervavit, et in *Actis N. C. Vol. I.* deſcripſit; nec tamen melius TULPIO veram morbi indolem perſpexit. — Et ita quidem res ad annum usque 1749 ſe habuit, quo tempore medicus Italus Cl. GHISI, morbi noſtri, quem epidemicum obſervaverat, naturam accurate expoſuit (*d*). Fateor, me quam maxime mirari, quod illud ſcriptum, eximiam noſtri morbi deſcriptionem exhibens, omnes illos plane latuiſſe videatur, qui huic tractando argumento operam impenderunt. Anno 1764 Upſaliae ſcriptum academicum prodiit, Praeſide AURIVILLIO, reſpondente WILCKE, ubi unum alterumve anginae noſtrae exemplum enarratur (*e*). Doleo autem, quod autor hujus commentationis, noſtram

(*d*) MARTINO GHISI Lettere mediche. In Cremona 1749.

(*e*) De Angina infantum in patria recentioribus annis obſervata, Diſſertatio inauguralis, Praeſide SAMUELE AURIVILLIO, reſpond. WILCKE. Upſaliae 1764.

noſtram anginam cum gangraenoſa ita confuderit, ut non niſi accuratiore perquiſitione, quid cuique morbi ſpeciei tribuendum ſit, enucleare poſſis.

Eodem etiam tempore in *Novis Actis N. C.* (*f*) Cl. A BERGEN morbum epidemicum deſcripſit, qui nuper Francofurti ad Moenum graſſatus fuerat, et quem pro noſtro habere nullus dubito.

Ill. HOMII eximium, cujus jam antea mentionem feci ſcriptum, ſequenti anno prodiit; ille non ſolum ſymptomata morbi belliſſime depinxit, medendique rationem fuſius meliusque quam ceteri ſcriptores expoſuit, ſed et largam commentationi ſuae adjunxit obſervationum copiam. Ignoraſſe autem videtur Vir Celeberrimus, et alios ante eum eundem morbum jam deſcripſiſſe. Quam plurimum egregio huic ſcripto debeo, etſi aliquando ab ejus opinionibus recedere, veritatis ſtudio cogar.

Eodem etiam anno medici Sueci, in relationibus, quibus ſingulis annis ſummum regni ſenatum, de rei medicae per totum regnum conſtitutione atque ratione, certiorem reddunt, (inſti-

(*f*) v. N. A. N. C. T. II. p. 157.

(inſtitutum, cui permultum debet ars noſtra) hujus morbi mentionem facere coeperunt, ita ut ab hoc inde tempore, plures de angina noſtra obſervationes, egregiis iſtis in annalibus medicis occurrant. (*g*)

Anno 1770 Londini ſcriptum prodiit (*h*), cujus autor Cl. Rush, noſtrum eundem eſſe cum aſthmate convulſivo morbum, probare ſtudet. Annexae ſunt litterae medici urbis Cheſter nomine *Haygarth*, ad autorem miſſae, ubi quaedam morbi noſtri exempla, etſi breviſſime, enarrantur. Inſequenti anno Edimburgi Cl. Crauford Diſſertationem de noſtro argumento conſcripſit, quae utilia multa continet, attamen et erroribus non immunis eſt. (*i*) — Tunc etiam in lucem prodiit nova eximii libri b. Rosenii de infantum morbis editio (*k*), peculiari de angina noſtra commentatione aucta;

(*g*) V. Berättelſer till Rikſens Stånder anni 1765 ſqq.

(*h*) B. Rush Diſſertation on the ſpasmodic Aſthma. Lond. 1770.

(*i*) Crauford D. de Cynanche ſtridula. Edimburgi 1771.

(*k*) Rosen von Rosensteins *Anweiſung zur Kenntniſs und Cur der Kinderkrankheiten; aus dem Schwediſchen überſetzt von J. A. Murray. dritte Ausgabe. Goettingen* 1771.

cta; nil autem haec commentatio novi continet, niſi tria morbi exempla a medico Sueco Cl. SCHULTZIO relata, et aliquas ex Diſſertatione Cl. WILCKII decerptas obſervationes, quarum autem una alterave ad gangraenoſam potius, quam ad noſtram anginam pertinere videtur, uti alio loco fuſius probabo. Reliqua omnia ex HOMIO deſumta ſunt. Quamvis autem proprium nil contineat ROSENII illud ſcriptum, tamen debita ſua laude nullo modo defraudandum eſt; intentos enim reddidit medicorum, tam Suecorum, quam aliarum gentium animos, in morbum, cujus antea minus innotuerat fama, ſedulo inquirendi.

Recentiſſimis, quae de angina membranacea in lucem prodiere obſervationibus, annumerandae ſunt eae, quas Cl. BÆCK ac SALOMON in *Actis Societatis Scientiarum Suecicae* anni 1772, nec non Cl. CALLISEN *primo Volumine Actorum Hafnienſium*, publici juris fecerunt. — Breviſſime denique Cl. BUCHAN in opere de medicina domeſtica (*l*), morbum noſtrum

(*l*) Domeſtic Medicine or a Treatriſe on the Prevention and cure of Diſeaſes, by W. Buchan. Lond. 1776.

ſtrum deſcripſit; nil autem ibi inveni, quod non ab aliis jam dictum commemoratumque fuerit. —

Et haec quidem ſunt, quae de morbi iſtius hiſtoria litteraria praemonenda erant. Jam enarrandis ejus ſymptomatibus, deſcribendoque ejus habitui atque decurſui operam dabo. En dirae iſtius labis effigiem.

Amittunt infantes (iis enim pene ſolis morbus inſidiatur) eam, qua tenerae aetatis nititur felicitas, ad gaudia quaecunque proclivitatem; triſtes moroſique evadunt, ſolitoque magis calent; lingua muco albo obtecta, nec rarius impura deprehenditur. Mox de doloris quodam in trachea ſenſu, rarius pungente, plerumque obtuſo conqueruntur; ſaepius et colli facies anterior, tracheae dolenti reſpondens, pauliſper tumet, et preſſa, etſi non acute, dolet. Summa ad ſomnum proclivitas. Facies rubicunda tumet; ſitis ingens, caput dolet. — Levioribus iſtis prodromis mox ſe jungere ſolet febris catarrhalis, cum pulſu celerrimo duroque (*m*), nari-

(*m*) Pulſus ictus 135 in filia quindecim menſium, ſecundo morbi die, ictus 140 in puero quatuor annorum eodem morbi die, et ictus 180 in puella quatuor annorum quarto mali die, uno momento temporis primo HOMIUS percepit.

narium, ſtillicidio, raucedine, tuſſi brevi initio ſemper ſicca, et aliis ſymptomatibus catarrhalibus. His, communi affectioni catarrhali perfecte ſimilibus pathematibus, citius in aliis, in aliis tardius, reſpirationis additur difficultas, initio leviſſima, mox graviſſima, quae ſuffocationem minitatur. Nulla hujus Orthopnoeae apparet cauſſa; fauces enim examinanti nil occurrit, quod attentionem mereatur, vel a naturali harum partium habitu recedat, niſi quod aliquando pauliſper niteant, vel muco tenaci obductae ſint. Reſpirationem iſtam difficilem, profundam plerumque, rarius celerem, ſonus quidam comitatur peculiaris, deſcriptu difficillimus, facillime tamen ab iis, qui una vice eum audiverunt, ab omni alio vocis genere dignoſcendus; hunc ut gallinarum voci compararent, omnes conſenſere autores; nec ullam eſſe in toto regno animali vocem credo, huic voci magis ſimilem, quam illam ipſam juniorum gallinarum pipientem. Sunt, in quibus vox iſta ſingulam inſpirationem comitetur; ſunt autem et alii, in quibus tum modo percipiatur, ſi vel clamant vel tuſſiunt. — Saepius praeter ſummam ſpiritus ducendi difficultatem, vomituritionibus, imo et vomitu, aegroti vexantur, cujus ope in-

ſignis

ſignis materiae tenaciſſimae copia ejici ſolet. Fuerunt tamen etiam, quibus vomitu nil rejiceretur. — Multis aegrotorum, manus tument pedesque; tonſillae rarius, nec unquam multum. — Perbrevi tempore omnia haec ita increſcere ſolent ſymptomata, ut qui ne medicamentis quidem indigere paucas ante horas videbatur morbus, nunc omne ſaepius jam medelae genus reſpuat. Tanta enim miſeri cum anxietate jam ſpiritum trahunt, ut mors ſuffocatoria omni momento expectari debeat. In tanta reſpirationis moleſtia, illaeſa manet deglutitio, vel ſi paululum difficilior aliquando evadat, nunquam tamen gravius patitur. Urina clara ante et aquoſa, nunc ſedimento albido diſtinguitur, et pulſus initio cum celeritate fortis, in celerem ac debilem, molliſſimum, imo intermittentem mutatur. Jam non raro accidit, ut naturae beneficio, non ſolum materies alba tenax caſeoſa copioſiſſima, ſed et concretiones cavae, tubiliformes, membranaceae, quae figuram aſperae arteriae ac bronchiorum perfecte imitantur, tuſſis ope rejiciantur. Poſt illam, qua reſpiratio maxime ſublevari ſolet, excretionem, omnia in melius mutata videntur; nec raro ſi totus ejectus fuerit tubulus membranaceus,

ceus, vel magna certe ejus portio, aeger ex orci faucibus ereptus, priſtinae ſanitati reſtituitur. Sin autem magna adhuc remanſerit tubuli membranacei, ſive caſeoſae materiae portio, vel ſi rejecta nimis cito regeneretur, mox omnia pejora denuo evadunt, et aegrotans, quem ſervatum jam credideras, breviſſimo temporis ſpatio, vi morbi cedens, fato fungitur. Scire tamen oportet, ſaepius et ſubito ſine omni evidenti cauſa, materiaeve obſtruentis ejectione, omnia meliorem induere faciem, ita ut liberior imo naturalis fiat reſpiratio, et infantes e lecto ſurgere, et obambulare poſſint; mox autem fallacem iſtam ſymptomatum quietem, denuo excipere novum inſultum, non raro tam gravem, ut infantem ante unum alterumve minutum temporis primum, cum aliis infantibus ludentem, vel cibum optimo cum appetitu capientem, repentina morte abripiat. Alii magis lento mortis genere, aucta ac increſcente ſemper reſpirationis difficultate, ceſſante denique tuſſi, pulſu intermittente ac tremulo facto, pereunt; rarius tamen lentum tale mortis genus obſervatur. Qua autem ratione e vivis tollantur, hoc certe in omnibus conſtans, quod ad ultimum usque vitae halitum ſenſuum rationisque perfe-

cto

ĉto gaudeant officio; imo ſi ex eo, quod ipſe vidi, exemplo concludere liceat, anginam membranaceam iis annumerare morbis malim, in quibus animi vis, inſtante morte, praeternaturali ratione evehi atque extolli ſolet.

Certis nullis, morbus noſter, diebus adſtringitur, ubi vel ſervetur aeger, vel morbo ſuccumbat. Plurimi infantum tertio vel quarto, imo jam ſecundo die necantur; nec tamen et inſequentes dies periculo carent; novi enim exemplum a Cl. HALENIO relatum, ubi et XVIII adhuc dies infanti lethalis fuit. Nec alia ratione res ſe habet in iis, qui ſervantur; multos poſt tertium quartumve jam diem priſtinam recuperaſſe ſanitatem lego. Sunt tamen, qui paululum tardius reſtituantur. In adultioribus autem diutius adhuc durat morbus; puer XII annorum noſtro morbo affectus (*n*), poſt quinque tandem ſeptimanas peregrini corporis rejeĉtione reſtituebatur, et in ſartore TULPII magis adhuc chronicus erat mali decurſus.

Poſt exhibitam jam morbi deſcriptionem, ea enarrabo, quae in demortuorum cadaveribus reperta ſunt. Horum enim perluſtratione lux ſaepius affulget tenebris.

Iis

(*n*) vid. A. N. C. T. I.

Iis, qui angina membranacea necantur, corporis habitus externus talis eſt, qualis iis eſſe ſolet, qui ſuffocati pereunt. Obſervavit hoc Cl. Salomon, vidi et ipſe. Tumida eis lividaque plerumque facies, oculi prominentes ac ſanguine turgentes, colli venae multo ſtagnante humore inflatae, anterior colli facies copioſo ſanguine tumens rubensque.

Fauces omni inflammationis, vel alius labis veſtigiis immunes eſſe ſolent, teſte Homio, Ghisi, aliisque, ſi hoc modo excipias, quod aliquando glandulae in linguae radice ſitae, tumidae, et earum ductus excretorii, aperto hiantes oſtio inveniantur (*o*). Circa glottidem omnia tenaci obducta fuiſſe muco, legimus.

Aperto thorace in multis pulmonum ſubſtantia perfecte ſana reperiebatur (*p*); in aliis rubro colore tincta, copioſiſſimoque ſanguine turgida (*q*); nec exempla deſunt, ubi obſcure brunus ejus color, maculaeque nigrae hic illicve occurrentes, vehementioris inflammationis

indi-

(*o*) vid. Home Obſ. 5. et experimentum proprium ſub calcem libelli.

(*p*) vid. Homii Obſ. 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, et Salomonis Obſ. 2 commentationi noſtrae annexa.

(*q*) vid. Home Obſ. II, et Obſervatio I. et Salomonis Obſ. I.

indices obſervarentur; tale exemplum ipſe vidi. — Materie pulmones haud raro repleti erant albida, quae omnes bronchiorum ramificationes obturabat; hanc ſi exprimeres, ſaepe paululum ſanguinis una exprimebatur. (v. Homii *Obſ.* 5.) Fuerunt etiam, quorum in pulmonibus verum pus reperiretur; tale Ill. Callisen exemplum retulit. Perſaepe autem autores de pure in pulmonibus reperto loquuntur, ubi ego quidem, an verum pus fuerit, quod viderint, quam maxime dubito. Sed hanc disquiſitionem alii ſervo loco. —— Aliquando inciſos pulmones brunam ſtillaſſe ſpumam, obſervatum eſt; tale exemplum Cl. Salomon refert; idem etiam autor pulmones aëre turgentes copioſiſſimo, et ſiniſtro pectoris in latere menſuram circiter aquae invenit; utrumque ſuffocatis familiare eſſe, nemo ignorat. —— Glandulas tumentes ac induratas multas, circa reſpirationis vias, eo praecipue loco, quo bronchia pulmones intrant, idem obſervator vidit.

Quod ad aſperam arteriam attinet, conſtat eam mox gravius (*r*), mox levius (*s*) inflam-

(*r*) Aſperae arteriae totum tractum, ad ultimas usque bronchiorum ramificationes externo aeque ac interno ejus

flammatam fuiſſe; nec exempla deſunt, ubi evidentibus praegreſſae inflammationis ſignis plane caruit (*t*). — — Summam autem cadavera examinantium in ſe convertebat attentionem, peregrinum corpus membranae tubuliformi ſimile, quod aſperae arteriae faciem internam obducebat. Varia corporis iſtius, variis in cadaveribus ratio. Erant, in quibus longiſſima ac maxima deprehenderetur, quae in ſuperiore laryngis parte initium caperet, et continuo tramite ad ultimas usque bronchiorum ramificationes deſcenderet; talis membrana ex viis reſpirationis extracta, perfectam totius laryngis, aſperae arteriae, ac bronchiorum imaginem referebat. Alii erant, et hi quidem plurimi, in quibus infra laryngem corpus membranaceum ortum capiens, per totum aſperae arteriae tractum continuaretur, in bronchiorum

autem

ejus in latere, inflammatum fuiſſe, Cl. Salomon vidit: (Obſ. I.) et eo quidem gravior fuiſſe inflammatio videbatur, quo profundius bronchiorum rami in imos pulmones deſcenderent.

(*s*) Ita plerumque ſe habet. vid. Homii Obſ. 4. 9. 10. &c.

(*t*) Hujus generis exemplum apud Ghisi occurrit, qui tale corpus membranaceum media in aſpera arteria invenit.

autem ramificationibus ceſſaret; erant etiam, ubi infra mediam aſperae arteriae partem, vel et mox infra glottidem finis jam corporis membranacei reperiretur; nec tandem exemplis plane caremus, ubi tam parvum erat, ut ejus longitudo, pollicis latitudinem, non multum ſuperaret (*u*). — Variam etiam ſingularis hujus corporis craſſitiem fuiſſe, autorum inter ſe comparatione docemur. Tenuiſſimum corpus membranaceum, quod chartae ſcriptoriae in larynge non ſuperabat craſſitiem, Cl. SALOMON deſcripſit (*x*); apud eundem autem ſcriptorem (*y*), exemplum etiam legimus, ubi tanta erat corporis iſtius in larynge craſſities, ut totum pene laryngem obturaret; tale etiam exemplum, ubi tanti hoc corpus voluminis erat, ut omnem pene aëri introitum plane denegaret, apud HOMIUM reperio (*). Nec ejusdem etiam corpus illud praeternaturale, ne eodem quidem in homine, diverſis viarum reſpirationis locis, craſſitiei erat. Certis autem hanc diverſitatem regulis adſtrictam non credo. Mox enim ſuperior, mox iterum inferior corporis mem-

(*u*) Vid. GHISI.
(*x*) Vid. SALOMONIS Obſ. 1.
(*y*) Vid. SALOM. Obſ. 2.
(*) Vid. Obſ. ejus 10.

membranacei pars, alteram craſſitie ſuperabat (z). —

Diverſiſſima etiam fuit hujus corporis conſiſtentia. Aliquando enim, etſi rarius, facillime diſrumpi poterat; plerumque autem inſignis erat tenacitatis, ita ut haud raro tota membrana ſine rupturae metu e nativa ſede extrahi poſſet. Imo tam tenax erat aliquando, ut cultro, Cl. Ghisi teſte, non parum reſiſteret. Hoc tamen monendum, quod, qualiscunque etiam in aſpera arteria tenacitatis fuerit, in pulmonibus, niſi ſubito mollis fiat, tamen ſenſim ſenſimque tenuior evadere, ac in pulpam molliſſimam tranſire ſoleat.

Splendide plerumque albus, corporis iſtius color; aliquando tamen et rubris diſtinctum fuiſſe

(z) In Obſervatione Salomonis prima, membrana in larynge omnium tenuiſſima, volumine continuato per aſperam arteriam itinere ita crevit, ut, cum ad bronchiorum diviſionem perveniſſet, triplo quam in larynge craſſior deprehenderetur; poſtea autem in bronchiorum ramis iterum decrevit, tenuiorque evaſit. — Plane inverſa autem in Obſervatione Salomonis ſecunda, rei erat ratio; hic enim craſſiſſima in larynge erat membrana, eoque fiebat tenuior, quo propius ad bronchiorum diviſionem accederet.

iſſe maculis, obſervationis eſt *(a)*, et griſeum aliquando *(b)*, imo et nigrum *(c)* fuiſſe lego.

Quod ad corporis iſtius in aſpera arteria reperti praeternaturalis, texturam attinet, organici nil in eo deprehendi conſtat. Sunt quidem, qui de veris in illo reperiundis vaſis ſanguineis loquantur *(d)*; quid eos fefellerit, alio indicabo loco. — Fibris longitudinalibus diſtinctum corpus illud membranaceum fuiſſe, Cl. SALOMON aſſerit; et Cl. BÆCK ſtrias in eo obſervavit, illis ſimillimas, quae in manus epidermide occurrunt. Nec tamen conſtans eſt in omnibus iſta fabrica; HOMIO enim nec accuratiſſimum examen fibrarum talem ſtructuram detexit; nec ſi conſtans eſſet, ad organicam hujus corporis naturam ſufficeret.

Non difficile erat, corpus illud membranaceum a naturali aſperae arteriae tunica interna, quam villoſam dicunt, diſtinguere; probat hoc, ut

(*a*) Vid. WILCKIANA D. de angina infantili p. 9. et SALOM. Obſ. 1, ubi maculas iſtas eo frequentiores fuiſſe legimus, quo profundius corpus membranaceum ad pulmones deſcenderet.

(*b*) Vid. WILCKIANA D. p. 9.

(*c*) Vid. HOMII Obſ. 12.

(*d*) Cl. de BERGEN in deſcriptione Francofurtenſis Epidemiae.

ut alia multa taceam, exemplum, cujus Cl. Wilcke in Diſſertatione ſua *(e)* mentionem fecit. — Plerumque corpus illud omni nexu cum veris aſperae arteriae tunicis carebat, aliquando illis tamen, etſi nunquam firmiter, nec undique adhaerebat *(f)*. Plures obſervationes comparanti, ſuſpicio mihi nata eſt, quod larynx iſtis adhaeſionibus magis faveat, quam ipſa aſpera arteria. Sed haec conjecturae. — Si autem omni nexu cum partibus ſubjacentibus immune ſit corpus illud praeternaturale, duplex eſt rei ratio; nam vel arcte ac immediate tunicae villoſae incumbit *(g)*, vel utramque materies puriformis interpoſita ſejungit *(h)*.

Prae-

(*e*) p. 9.

(*f*) In ſecunda Salomonis obſervatione, corpus peregrinum ſuperiori ſolummodo laryngis parti adhaerebat; ceteroquin tunicae aſperae arteriae villoſae arcte quidem incumbebat, nullibi autem accreta erat. Eadem etiam ratione res ſe in eo exemplo habuit, quod ipſe vidi. Cricoideae ſolummodo cartilagini, corpus membranaceum, ceteroquin omni ex parte liberum, paululum adhaerebat; nec tamen difficile erat, ſine ulla tunicae villoſae laeſione, hancce adhaeſionem ſolvere.

(*g*) Vid. Salom. Obſ. 1. Rariores tamen iſtos caſus eſſe, monendum, ubi nullus humor naturalem membranam, ac corpus membranaceum ſejungit.

(*h*) Vid. Homii Obſ. 4, 5, 8, 9, 10, 11 &c.

Praeter corpus illud ſingulare, aliquando et aquoſam ſpumam *(i)*, imo et aquam copioſam *(k)* in aſpera arteria interdum repertam fuiſſe lego; nec hoc mirandum, cum ſuffocatoria morte pereant, quibus morbus noſter exitialis eſt.

Nec ſilentio plane praetereundus viſcerum abdominalium habitus. Plurimi obſervatorum cavum abdominis ne aperuere quidem; aperuerunt alii, nec tamen quidquam memoratu dignum ibi reperierunt. Aliter res ſe in eo noſtri morbi exemplo, quod ipſe vidi, habuit. Inferior ibi hepatis ſuperficies colore ex badio nigricante diſtincta, inteſtinum colon autem ac rectum, maxime coarctatum ac anguſtatum, oculis ſe obtulit. Quod autem, an morbo noſtro, vel cauſſae huic infanti peculiari fortuitae, tribuendum ſit, pluribus circa hanc rem experientiis deſtitutus, nec affirmare, nec negare audeo.

Omnium, quae cadaverum perluſtratio offert, phaenomenorum in numero, nullum eſt, quod tam dignum ſit admiratione, et omnem noſtram ita in ſe convertat attentionem, quam corpus illud membranaceum in aſpera arteria repe-

(*i*) Vid. Salom. Obſ. 1.
(*k*) Vid. ejusdem Obſ. 2.

reperiundum. Unde hoc, et qua ratione oriatur, quisque quaeret. Statim huic curioſitati ſatisfaciam, et ipſo jam commentationis in limine, in iſtam quaeſtionem inquiram. Ita enim comparata eſt rei ratio, ut difficile foret, quae de morbi noſtri natura dicenda ſunt, bene perſpicere atque intelligere, niſi antea corporis membranacei origo explicata fuerit.

SECTIO ALTERA

UBI CORPUS MEMBRANACEUM IN ANGINA NOSTRA REPERIUNDUM, POLYPUM ESSE ASPERAE ARTERIAE, PROBATUR.

Diverſiſſimae fuerunt Clariſſimorum Virorum ſententiae, circa hanc, ubi de corporis iſtius membranacei indole atque ortu agitur, quaeſtionem. Mihi ſingulare illud reſpirationis impedimentum, verus aſperae arteriae polypus eſſe videtur. Qua in probanda opinione neceſſarium erit, in naturam polyporum aſperae arteriae in genere, antea inquirere, et qua oriantur ratione, qua conflentur materie, exponere; tunc et meam opinionem proponam, et corpus illud ſingulare eadem oriri ratione, eadem con-

 ſtare

ſtare materie, qua oriri, et qua conflari aſperae arteriae polypos jam demonſtratum fuit, argumentis evincere tentabo; denique et aliorum circa hanc rem opiniones enumerabo, rationesque cur falſae mihi videantur, indicabo.

Aſperae arteriae polypi inorganicae concretiones ſunt, fluidi cujusdam coagulatione ac inſpiſſatione ortae. Toto itaque coelo a polypis vere organicis differunt, qui ſaepiſſime in uteri ac narium cavitatibus, rarius in ſinubus frontalibus maxillaribusque, oeſophago, ſacco lacrymali aliisque corporis humani locis deprehenduntur, quique vel vera ſarcomata ſunt, unde et polyporum carnoſorum nomen acceperunt, vel prolapſus internae, quae quasdam cavitates noſtri corporis obducit, membranae muciferae, unde polypi mucoſi appellari ſolent. Aeque enim abſonum a vero eſſet, iſtis polypis organicam denegare originem, cum ligatura circumdati intumeſcant, ac aſperae arteriae polypis organicam indolem tribuere, cum ejusdem plane ſint naturae cum cordis, vaſorumque majorum polypis, ſaponis in ſolutione, Senacio teſte, mox deliquescentibus (*a*). Nec tamen plane

(*a*) Nec tamen deſunt, qui organicam et cordis polypis, et majorum vaſorum, diu ante mortem jam exiſtentium,

plane negare velim, quod et organici polypi, quales v. gr. in oeſophago reperiuntur, aſperae arteriae etiam innaſci poſſint. Hoc ſolum volo, omnino plurimos aſperae arteriae polypos, eosque omnes, qui mihi innotuerunt, inorganicos fuiſſe; et hi quidem ſunt, de quibus ſermonem nunc inſtituere propoſui.

Figura iſtorum polyporum, perfecte figurae loci reſpondet, cui innaſcuntur, et accuratam exhibet viarum reſpirationis effigiem, ſicuti et aliae ejusdem generis concretiones polypoſae, quae variis corporis humani in partibus reperiuntur, loci quem inhabitant imaginem dare ſolent. Tubuliformes tales concretiones inteſtinis innatae, ano aliquando excernuntur, (*b*),

 tum-

tium, ſtructuram credant, et nuperrime adhuc ſcriptum mihi occurrit, ubi iſtis polypis non peculiaris modo membrana, quae totos cingeret, imo et peculiaria, eorum nutritioni inſervientia vaſa ſanguinea tribuebantur, atque ob hanc ipſam cauſam remediorum, quae iſtis in caſibus adhiberi ſolent, internorum reſolventium vſus, tanquam vanus deridebatur. — Summae tamen autoritatis viri, SENACIUS, HALLERUSque, veram membranam organicam, vaſave ſanguinea iſtis in polypis nunquam viderunt, monentque, id quod vera vaſa alii crediderint, nil eſſe, niſi ſtrias ſanguineas, quibus albi polypi diſtincti fuerint.

(*b*) HALL. Phyſ. T. VII. p. 22.

tumque non raro pro ipſis inteſtinis habentur. Nec obſervationibus caremus, ubi tubulares urethrae innatae, lethalis iſchuriae cauſa fuerint (*c*). Et in utero, veluti in modulo formatas, Morgagni vidit, ita ut non omni exceptione careat eorum opinio, qui uteri polypos omnes, organicos eſſe affirmant. Tales denique et concretiones polypoſas, cerebri in ventriculis, Bonnetus, Lieutaud et Morgagni viderunt.

Quanam ratione, et quanam ex materie polypi iſti aſperae arteriae naſcantur, nunc dicendum eſt. Non diu immorabor eorum, quos Ruyschius primus refutavit, commentis, qui eos ore

(*c*) Vid. Med. Obſ. and Enquiries Vol. V. p. 342. Cl. Andree, qui iſtum caſum deſcripſit, membranaceum corpus in urethra inventum, pro vera naturali hujus partis tunica interna, gangraenae ope priſtino nexu ſoluta, habet. Nec tamen omnia et ſingula, quae in hac obſervatione occurrunt, comparando, difficile eſt videre, gangraenam, quae uretham et veſicae partem occupabat, non cauſam, ſed effectum membranae iſtius fuiſſe. Iſchuria enim a praeternaturali obſtaculo producta, per ſex hebdomadum tempus jam aderat, antequam ullum gangraenae ſignum appareret. Qualis autem membranacei iſtius corporis origo fuerit, lymphae in abdominis cavum effuſae copia, ſatis ſuperque docet.

ore ejectos, ob ramoſam figuram, pro veris pulmonum ſanguineis vaſis habuerunt, ſed in eo ſolum operam ſtudiumque ponam, ut non merae muci inſpiſſationi, ſed lymphatici laticis coagulationi, eos originem debere, argumentis evincam. En haec mea argumenta:

α) Omnes aſperae arteriae polypi, nullo modo ab iis polypis differunt, qui in corde majoribusque vaſis ſanguineis occurrunt; imo aliquando eorum continuationes ſunt. Multi enim aſperae arteriae polypi, poſt ſanguinis in bronchia effuſionem naſcuntur, nec raro thrombo, arteriae lumen claudenti, continui ſunt; thrombus autem nil aliud eſt, quam vaſorum ſanguineorum polypus, non raro altius in ipſam venam arteriamve, aſſurgens, cujus auxilio natura vulnerati vaſis oſtium obturat (*d*). Quod autem thrombus, aliique vaſorum ſanguineorum ac ipſius cordis polypi, ejusdem ac cruſta pleuritica, id eſt lymphaticae originis ſint, nemo negabit, qui Senacii (*e*) circa cordis polypos experimenta, cum illis, quae Cl. Kraus alii-

(*d*) Patet inde cur pernicioſiſſima ſanguinis deperditio, polyporum bronchialium excretionem non raro ſequatur; vid. Tulpii Obſerv. Lib. II. Cap. 12 et 13, et Ephemerid. N. C. Dec 2. Annum 10, Obſ. 102.

(*e*) Senac Traité ſur le Coeur T. 2. p. 479.

(f) aliique, circa cruſtae pleuriticae indolem inſtituerunt, comparare, et fidem tribuere velit ſummis in arte noſtra viris, qui ſe tales polypos, ex filamentis albuminoſis produxiſſe, affirmant *(g)*.

β) Polypos aſperae arteriae ſaepius alia concrementa, certo lymphatica comitantur; noſcitur itaque ex ſocio, minus noti mali natura. Haud raro enim iisdem in cadaveribus, quorum in aſpera arteria polypi reperiuntur, pulmonum ſanguinea vaſa, materie caſeoſa alba, illi, qua polypi conflati ſunt, ſimillima, turgent; eadem etiam materies iisdem in ſubjectis, pulmonum, aliorumque viſcerum ſuperficiem, cruſta firma tegit; eadem denique materies, dum viveret aegrotus, in vaſculo ſanguinem vena effluentem excipiente, ſub forma corii pleuritici apparuerat (*h*). Num hic dubitare licet, eandem, omnibus iſtis concrementis, materiem, originem praebuiſſe?

γ) Po-

(*f*) Vid. Kraus D. de natura cruſtae inflammatoriae. v. et Levelingii eximium de eodem argumento ſcriptum.

(*g*) Vid. Collins Syſtem of Anatomy, p. 770, et Tyson Anatomy of a Pygmy, p. 10.

(*h*) Vid. de Haën Rationis med. T. II.

γ) Polypi aſperae arteriae, accuratius dum examinantur, phaenomena exhibent, quae lymphaticam, non autem mucoſam, eorum eſſe indolem, evidenter probant. Facillime enim, (ut unum, loco plurium, exemplum afferam) polypi iſti putreſcunt (*i*); ſummam autem eſſe lymphae ad putredinem proclivitatem, difficillime autem mucum putreſcere, neminem puto ignorare.

δ) Polypi iſti aſperae arteriae dum diſſecantur, ſanguinem rubrum haud raro continent, nec raro poſt haemoptyſes obſervantur, unde eos ex ſanguine conflari veroſimillimum evadit. Si autem ſanguineae originis eſſe conſtet, eadem eos ac cruſta pleuritica ratione oriri, eademque materie conflari, nemo ſane dubitabit.

ε) Reperiuntur polypoſae concretiones, nullo modo, niſi figura, a polypis viarum reſpirationis diverſae, in locis ubi nullae adhuc glandulae demonſtratae ſunt, nullaque igitur muci ſecretio evicta eſt; veroſimillimum itaque eſt, mucum generationi polyporum materiem non praebere. Sic v. gr. intra pleuram pulmonesque (*k*) in-

(*i*) Fruſtula polyporum aſperae arteriae, aquae injecta, poſt unum jam alterumve diem, putredine leviora facta, natare coeperunt. v. Med. Tranſact. Vol. III.

(*k*), intra pericardium ipſumque cor, (*l*) inter inteſtina denique ac peritonaeum (*m*), polypoſae occurrunt concretiones, cruſtae plerumque ſpecie viscera obtegentes. (*n*).

ξ) Con-

(*k*) La ſeroſité qui humecte la Pleure n'eſt pas fournie par des glandes particulieres, ainſi qu'on l'a cru pendant quelque tems, mais elle ſuinte des poroſités des vaiſſeaux. SABATIER Anat. T. II. p. 114.

Exhalat Pleurae liquor ad coagulabilem lymphae claſſem pertinens, ex arteriarum finibus, nec a glandulis ejus origo deducenda. vid. HALL. Phyſ. T. III.

(*l*) Les glandes du pericarde n'exiſtent pas, ou ne ſont que des glandes conglobeés à ſa baſe, et qui ne lui appartiennent pas. v. SABATIER T. I. p. 133.

(*m*) Generatur humor peritonaei ex arteriis, vaporis ſpecie. Falſa eſt eorum, qui a glandulis huncce humorem derivandum cenſent, opinio. Quae pro veris glandulis errore ibi habita ſunt, accuratius examinata, vel hydatides erant, vel tubercula adipis concreti, aut nonnullae lymphatici generis glandulae, peritonaeo inſidentes. vid. HALL. Phyſ.

(*n*) Cruſtas gelatinoſas leviter pulmoni inhaerentes, poſt inflammationes pectoris vidit RAULIN Obſ. de Medic. p. 306 et 308. Vid. etiam de HAËN Rat. med. P. I, p. 115 et 116; LIEUTAUD Synopſis praxeos med. L. II. p. 444 et 469, aeque ac ejus Precis de Medec. pratique p. 255. — Huc etiam pertinere videntur corpora membranacea in ſero, dextrum pectoris latus occupante, MORGAGNIO viſa; vid. immorta-

ξ) Concretiones iſtae de quibus mox diximus, pleuram inter atque pulmones, vel cor inter atque pericardium poſitae, quarum cum aſperae arteriae polypis perfecta eſt ſimilitudo, ſummam aliquando adipiscuntur duritiem (*o*); facultatem autem tam duras concretiones formandi, natura muco denegaſſe videtur; nullum enim ego certe novi bene probatum exemplum, ubi mucus cartilagineam vel oſſeam duritiem aſſecutus fuerit. Quod autem lympha inſignem duritiem adipiſci poſſit, praeter Clariſſimorum virorum experimenta, qui ex parte

mortale ejus de ſedib. et cauſſis morborum opus, p. 197.

Liquoris pericardini in cruſtae membranaceae ſpeciem condenſati exempla, Hallerus tertio Phyſiologiae majoris tomo collegit; idemque obſervationes allegavit humoris peritonaei, morboſe in albuminis, glutinis, purisve ſpeciem, et fibroſam gelatinam inſpiſſati, quae viſcerum ſuperficiem tegebat.

(*o*) Hac adhuc hyeme in Theatro anatomico Goettingenſi in cadavere infantis ſcrophuloſi, talem pulmonibus ſuperſtratam concretionem vidi, cultro non parum reſiſtentem, pene cartilagineam. — Multis in exemplis, ubi pleuram oſſeam, vel pericardium osſeum obſervatores ſe vidiſſe affirmant, non vera aderat harum membranarum oſſificatio, ſed humor inter iſtas membranas et viſcera effuſus, induratus, pleurae vel pericardii oſſei, ſpeciem referebat.

parte fibroſa ſanguinis cartilaginea concrementa pararunt, permulta phaenomena pathologica docent.

η) Concretiones denique iſtas, quibus pulmones cum pleura conglutinantur, et quas ejusdem ac polypos noſtros naturae eſſe, jam ſaepius monuimus, lymphaticae originis eſſe, experimento a BIRCHIO inſtituto, et in *magno* HALLERI *opere phyſiologico* relato, extra omne dubium ponitur. Aperiebat ille in vivo cane ductum thoracicum, ita ut lympha in pectoris cavitatem effunderetur, et intra unius diei tempus, pulmones cum pleura conglutinatos vidit. — Facilis eſt ab iſta obſervatione, ad noſtros polypos concluſio.

Sed nimis jam longus in demonſtranda lymphatica polyporum aſperae arteriae origine, mihi fuiſſe videor; jam itaque ad disquiſitionem cauſſarum, quae generationi iſtorum polyporum occaſionem praebent, me convertam. Cujus disquiſitionis initio, duplex ſtatim diſtinguendum erit polyporum aſperae arteriae genus; unum quod poſt veri ſanguinis rubri in vias reſpirationis effuſionem, alterum, quod poſt lymphaticas metaſtaſes oritur. Utrumque accuratiori ſubmittamus examini.

Primum

Primum de Haemoptyſi tanquam cauſſa occaſionali polyporum aſperae arteriae ſermonem faciam. Neminem ſummam, quae haemoptoicorum ſanguini ad coagula formanda ineſſe ſolet, proclivitatem, latere arbitror. Probat eam tenax ac firma, quae eorum ſanguinem vena emiſſum et vaſe exceptum, tegere ſolet cruſta. Quis itaque mirabitur, ſi idem in reſpirationis vias effuſo ſanguini accidat, quod vaſe excepto accidere videmus? Res eſt eadem, diverſa modo figura, et nomen diverſum. Aquam frigidam, quam non raro ad ſiſtendum vitalis e pulmonibus humoris profluvium, adhibent, generationi polyporum, lymphae ad coagula formanda proclivitatem augendo, non parum favere ſuſpicor. Nata mihi eſt illa ſuſpicio, plurium obſervationum comparatione, ubi poſt frigidam, haemoptyſis tempore exhibitam, bronchiorum polypi oriebantur. Nec abſona plane haec eſt conjectura; cordis enim polypis frigidae hauſtum occaſionem dediſſe, certo conſtat (*p*), ſi in re tam obſcura certi quicquam definiri poſſit,

Fuerunt

(*p*) Tale Senacius exemplum refert: juvenis poſt aquam frigidam epotam, repente aſthmaticus factus, paulo poſt moriebatur; cujus ſecto cadavere, duo in corde inſignis magnitudinis polypi reperiebantur.

Fuerunt, qui polyporum aſperae arteriae ex haemoptoicorum ſanguine originem, plane negarent. Tales quidem concretiones haud raro in haemoptoicis occurrere, falſo autem pro effectu profluvii ſanguinis haberi, cujus potius cauſſa ſint. Aſthmaticas enim affectiones, polypi indices, longo ſaepius tempore haemoptyſin praecedere. Haec etſi argumentandi ratio dubiis immunis non ſit, (reſpirationis enim difficultas haemoptyſin diu praecedens, ab alia etiam cauſſa, quam a polypo aſperae arteriae pendere poterat,) tamen non negaverim, aliquando polypum, cauſſam potius, quam effectum haemoptyſis fuiſſe. Attamen et ſaepius haemoptyſin cauſſam polypi fuiſſe, indubitatae probant obſervationes. (*q*)

Ad alterum jam tranſeo polyporum bronchialium, ſive aſperae arteriae genus, quod lymphae coagulabilis ad iſtas partes metaſtaſi, ſine vera ſanguinis effuſione oritur. Cur autem natura iſtis in hominibus, qua abundat, materiem, ad reſpirationis vias, nec aliam corporis partem deferat, facillimum in multis, in aliis difficillimum eſt perſpectu. Si enim, quod haud raro

(*q*) Hujus generis v. gr. illa eſt, quam Ill. Murray N. A. Soc. Goett. T. III inſeruit.

ro in morbis inflammatoriis accidere ſolet, materies cruſtae pleuriticae per minima pulmonum vaſa tranſire nequeat, illaque obſtruat, facile eſt conceptu, quod et pars ſtagnantis humoris, in vicinas bronchiorum ramificationes tranſſudare poſſit. Cur autem chronicis quibusdam in morbis, imo in hominibus alias ſatis ſanis (*r*), materies iſta, prae aliis corporis partibus, ad aſperam arteriam deferatur, aeque arduum eſt explicatu, ac ſi quaeras, cur quibusdam in hominibus omnia oculum petant, ita ut ex oculi habitu, ſingulis diebus, eam, qua ſe corpus habet rationem, veluti ex Barometro dignoſcere poſſis. Hoc unum ſcimus, noſtram fabricam ita comparatam eſſe, ut quaedam partes aliis ſpecifice ſint debiliores, quo omnia, commune veluti ad corporis emunctorium deferantur. Unde autem ſpecifica iſta ſingulis in hominibus pendeat debilitas, diſquirere, et altius in naturae ſecreta inquirere, quibus humana circumſcribitur cognitio, anguſti limites vetant.

Eorum morborum in numero, qui polypis bronchialibus ſive aſperae arteriae, occaſionem

 ali-

(*r*) Talia exempla multa apud autores occurrunt: v. Lieutaud Synopſis prax. medic. L. IV. p. 297. Senac Traité du Coeur T. II. p. 475. Kaaw Boerhave de perſpirat. hippocr. C. XII p. 114 ſq.

aliquando praebent, pleuropneumonia primo loco nominanda eſt (s). Notandum tamen, errare eos, qui, ſi pectoris inflammationem polypumque bronchialem uno eodemque in homine coexiſtentem obſervent, polypum ſemper pro effectu peripneumonicae labis habent. Nam etſi plerumque ita res ſe habeat, tamen et aliquando polypus inflammationem praeceſſiſſe, illique, circulationem per pulmones impediendo, anſam praebuiſſe videtur.

Morbus eſt, quem pectoris anginam vocant, quo demortuorum in cadaveribus, mediaſtinum plerumque inflammatum obſervatur. Quod et hoc in morbo polypoſae concretiones oriri

(s) Vid. de HAËN Rat. med. T. II. p. 128. "Pleu„riticus loco ſputorum materiem albam denſam ejecit, „oblongam ramoſamque. Cadaveris ſectione, eadem „materie, et rami bronchiorum, et pulmonum vaſa „ſanguinea, turgida apparuere. Inferiorem pulmo„num lobum, ejusdem materiae cruſta obducebat „flava, denſa, quae huncce lobum vicinis partibus „jungebat." —— MORGAGNI in libro de cogn. et curand. morbis Epiſt. XXI, Art. 20, hiſtoriam juvenis peripneumonia laborantis tradit, qui materiem albam, pauxillo ſanguinis tinctam, multoque muco obductam, qualem nunquam antea medicus viderat, et mox ante ipſam mortem, ramoſum polypum bronchialem ejecit.

oriri aliquando poſſint, pleuritidis jam analogia ſuadet, et ſuſpicionem experientia confirmat. (*t*)

Apud phthiſicos, bronchiales polypos frequenter occurrere, jam ex eo patet, quod Cl. Lieutaud (*u*) omnes bronchiorum polypos phthiſicae originis eſſe, affirmet. Quae etſi theſis nimis generalis ſit, tamen non pauca apud autores, polyporum bronchialium, in phthiſicis, qui ſanguinis ſputo carebant, repertorum, exempla occurrunt (*x*); (de iis enim polypis, qui haemoptyſi originem debent, jam antea locutus ſum;) nec mirari puto lectores, in phthiſicis idem accidere, quod in peripneumonicis accidere compertum habemus; phthiſicos enim tanquam peripneumonicos conſiderare fas eſt, cum ambitus vomicae inflammatione ſemper laboret. Nec eos, ea carere materia, qua polypi conſtant, cruſta pleuritica probat, in phthiſicorum ſanguine plerumque reperiunda. — — Monendum tamen, phthiſicorum polypos bronchiales,

(*t*) Vid. Med. Tranſact. Vol. III. p. 37.

(*u*) Vid. ejus Synopſ. Prax. med. L. IV. p. 182.

(*x*) Vid. Th. Bartholin Hiſt. anat. Cent. III. Hiſt. 89. Eph. N. C. Decur. I. A. 2. Obſerv. 91. Lieutaud Synopſ. prax. med. L. IV. p. 297 &c.

les, rarius phthiſeos effectum, ſed plerumque potius ejus cauſſam eſſe; quomodo autem hujusmodi polypi, functionem pulmonum turbando, phthiſin gignere poſſint, nemo eſt, qui non perſpiciat.

Scrophuloſae etiam aliquando originis bronchiales polypos eſſe, quam maxime ſuſpicor. Cl. WARREN (y) caſum refert filiae ſcrophuloſae, repetitis vicibus hujus generis polypos ejicientis, ubi nulla ratione continuae iſtae ad reſpirationis vias metaſtaſes averti poterant, donec orto in calce ulcere ſcrophuloſo, ſponte ceſſarent. Similem ad pulmones metaſtaſin polypoſam, in puella ſcrophuloſa Cl. LIEUTAUD obſervavit (z). Nolo certi quid, paucis iſtis ex obſervationibus concludere; digna tamen mihi res videtur, quae obſervatorum in

(y) Vid. Med. Transact. Vol. I.

(z) Vid. ejus Synopſ. pr. med. P. II, Obſ. 392. — Favet praeterea huic noſtrae de polypis bronchialibus ſcrophuloſis opinioni, quod jam antea retuli, exemplum, ubi in cadavere ſcrophuloſo, pulmones cruſta polypoſa obductos vidi; favet et HALLERI effatum „in ſcrophuloſis venereisque, lympham adeo ſpiſſam „aliquando eſſe, ut ſanguinis de amputato membro „fluxum ſiſtat" idem et b. PETIT in Mem. de l'Ac. „des Scienc. anni 1733. obſervavit."

in ſe attentionem convertat. Perſuaſum enim mihi habeo, multas affectiones latenti veneno ſcrophuloſo tribuendas, et cortice, mercurio, antimonio atque cicuta debellandas eſſe, in quarum curatione plurimi medicorum de ſcrophuloſa labe ne quidem cogitant. Sic v. gr. fiſtulae lacrymalis quoddam eſt genus, cui ſine ulla ratione ac utilitate operatione chirurgica omnes mederi ſtudent, (nulla enim ibi adeſt ductus naſalis obſtructio,) non niſi antiſcrophuloſis curandum.

Arthriticum tandem, bronchiales atque aſperae arteriae polypos, haud raro ſymptoma eſſe, obſervatorum perlegenti de iſtis concrementis narrationes, veriſimillimum mihi viſum eſt. Suadent et hoc concretiones ramoſae, durae, materiae calcariae ſimillimae, bronchiis innatae, MORGAGNIO ac BONNETO arthriticorum aliquando in cadaveribus viſae, quae mihi nil aliud, niſi lympha arthritica, in polypi formam indurata, eſſe videntur (*a*). Nec difficile

(*a*) Bene diſtinguendae ſunt concretiones iſtae, aſperae arteriae innatae, tophis arthriticorum ſimillimae, a calculis, vias reſpirationis in aſthmate lapicidarum obſidentibus, a particulis calcariis vel ſiliceis, una cum ſpiritu invectis, originem trahentibus.

ficile eſt comprehenſu, quomodo morbus, cujus tanta eſt ad inſpiſſandam lympham, vis atque poteſtas, polypos bronchiales producere poſſit. Num et venereum virus, quod tantum valet ad lymphaticos coagulandos humores, variique generis concretiones polypoſas procreandas (*b*), et bronchialibus polypis anſam praebere poſſit, ſuſpicor quidem, pro certo tamen affirmare, obſervationibusque claris evincere, nequeo.

Poſt exhibitam illam de polypis aſperae arteriae generalem deſcriptionem, in eo jam nunc ſtudium operamque ponam, ut corpus ſingulare illud, in angina noſtra reperiundum, tale eſſe lymphaticum concrementum, argumentis evincam, quale aſperae arteriae polypos eſſe, mox probavi.

Argumenta autem, quae huc pertinent, praecipua haec ſunt:

α) Omnes reliqui rem explicandi modi, ſummis graviſſimisque difficultatibus laborant, quas fuſius mox exponam, cum de variis, circa hanc rem, ſummorum Virorum ſententiis, ſermo erit.

β) Summa, corpori illi membranaceo, cum aſperae arteriae polypis, aliisque concretioni-

(*b*) Vid. HALLERI operis phyſiolog. T. II, p. 130.

tionibus lymphaticis, intercedit ſimilitudo; et haec quidem tanta eſt, ut omnium oculis primo jam intuitu ſe offerat, et Italus Ghisi cum membranacei illius, quod obſervaverat, corporis, claram lectoribus ideam tradere cuperet, nil noverit, cui meliori jure compararet, quam ipſam cruſtam pleuriticam (*c*).

γ) Non raro corpus illud membranaceum, variae aliae metaſtaſes vere lymphaticae, comitantur. Sic (quod levioris tamen ponderis argumentum eſt,) infantis noſtro morbo denati, pulmo dexter, teſte Ghisi, undique pleurae arcte accretus erat. Longe major autem probandi vis, exemplo ineſt a Starrio *in Philoſoph. Transactionibus* relato, ubi in morbo, quem noſtrum fuiſſe, omnia docent, haud raro metaſtaſi ad externam corporis ſuperficiem facta, concretio membranacea maxima, aperte lymphatica, ea circa loca generabatur, quibus veſicatoria applicata erant; et hujus quidem membranae indoles, perfecte cum indole illius

(*c*) „Queſta membrana," inquit "era ſimiliſſima appun-„to a quelle gelatinoſe concretioni, le quali ſovra il „ſangue tratto della vena a gli infermi, ſcorza pleuri-„tica, e gallegianti ne' precordi e vaſi grandi ſanguigni „de cadaveri, pſeudo-polypoſi corpi appellanſi."

illius corporis membranacei conveniebat, quod iisdem in hominibus fiſtulam aëriam infeſtabat (*d*) Nec tacendum denique, quod ſumma fuerit in noſtro morbo excretionum criticarum lymphaticarum utilitas. Nam praeter copioſam urinam ac ſudores, ſummum etiam levamen attuliſſe, quibus morbus noſter judicabatur, ſputa vere lymphatica, cruſtae pleuriticae ſimillima, Cl. Ghisi monet. An dubitare hic licet, unam eandemque materiam, variorum horum phaenomenorum cauſſam fuiſſe?

Objicias forſan iſti a nobis propoſitae opinioni, cruſtae pleuriticae noſtro morbo decumbentium in ſanguine, defectum.

Reſpon-

(*d*) Monendum etiam, eodem tempore infantes aliquos alio laboraſſe morbo, cujus cognitio ad noſtram ſententiam probandam non parum mihi conferre videtur. Iſti nempe infantes, etſi cum aliis vero morbo noſtro laborantibus, eadem in domo degerent, angina tamen membranacea immunes manſere; ejus autem loco, alio noſtro ſimillimo malo afficiebantur. Tanta enim eis ad externam corporis ſuperficiem devehebatur lymphae copia, ut, praecipue cum emollientibus decubitus promoveretur, inſignis dorſi ac cervicis pars praeternaturali membrana tegeretur, orirenturque haemorrhagiae, ob nimiam ſanguinis, lympha carentis, tenuitatem, lethales.

Reſpondeo cruſtam iſtam, praecipue initio morbi, non ſemper abeſſe (*e*), nec ſi deſit, ex abſentia tam fallacis ſigni, quod minimae circumſtantiae variare valent, aliquid concludi poſſe. Quod autem ulteriore morbi in progreſſu deſit, mihi potius ad meam opinionem, quam contra eam facere videtur. Tunc enim lymphatico ſanguis jam caret humore, cum maxima ejus pars ad reſpirationis vias jam delata ſit. Pari ratione in bovina lue etiam ab Italo GHISI obſervata, quae noſtro morbo ſimillima eſt, ſanguis vena emiſſus, lymphae inops deprehendebatur, (*f*) cujus rei cauſſa, aperta in cadaveribus aſpera arteria, quae lympha repleta erat, mox apparuit.

Jam itaque veriſimillimum eſt, membranam noſtram a parte ſanguinis illa fibroſa lymphatica originem trahere, quae ſummi eſt in pathologicis momenti; cujus in pulmonum vaſis minimis accumulatione, plurimi morbi inflammatorii lethales evadunt; quae ſputis ac urinis criticis materiem

(*e*) Vid. HOME p. 26.

(*f*) „Il ſangue delle queſte vacche ſe in qualche modo „e diffetoſo, lo e ſolamente, nell eſſere troppo denſo, e ſpogliato d'umido, per mancanza di quella linfa, che a bel principio s'arreſta, e ſi travaſa in altre parti, in vece di portarſi a ſcorrere con eſſo pei „ſanguigni vaſi."

teriem ſubminiſtrare ſolet; quae cruſtam celebrem pleuriticam, nec minus famoſum in haemorrhagiarum therapia thrombum efformat; quae internam ſaccorum aneurismaticorum ſuperficiem lamellis ſibi invicem ſuperſtratis obducit, eoque vitii diagnoſin difficiliorem reddit; quae polypis cordis, vaſorumque majorum, vel mortis demum momento, vel diu jam antea ortis, originem praebet, unde miranda illa amputationum non cruentarum exempla (*g*); quae pleurae pulmones, et cordi pericardium vel totum agglutinat, vel filamentis conjungit, ita ut veluti hirſutum cor appareat; quae iſta etiam filamenta producit, quibus partes in ſacco hernioſo non raro, vel cum ſacco, vel inter ſe junguntur (*h*); quae in famoſa illa a SARCONE (*i*) deſcripta epidemia, interna oris totumque oeſophagum et cutem, cui veſicatoria impoſita erant, externam, praeternaturali membrana tegebat;

et

(*g*) Vid. TSCHEP D. de amputatione femoris non cruenta, in Colleɗ. Diſp. chirurg. HALLERI T. V; et AKRELLS chirurgiſche Vorfälle, überſetzt von J. A. MURRAY im *2ten* Theil p. 305.

(*h*) Haec filamenta ſola, operationem aliquando neceſſariam reddunt; v. MECKEL de morbo hernioſo congenito.

(*i*) SARCONE Beſchreibung der Epidemie zu Neapel.

et quae denique etiam polypis aſperae arteriae materiem ſubminiſtrat. De quo igitur ſi jam conſtet, nemo ſane membranam noſtram inter veros polypos referre dubitabit, cum eadem ac illi materie conſtet, eodem reperiatur loco, eandemque habeat figuram. Quod polyporum enim craſſior plerumque ſit fabrica, peregrinae noſtrae concretionis autem tenuior atque ſubtilior, levioris momenti, nec in omnibus quidem exemplis conſtans eſt differentia. Nec majoris momenti mihi videtur, quod polypi plerumque ſolidi ſint; haud raro enim et cavi obſervantur.

Jam meam propoſui ſententiam (*k*); nunc et aliorum exponam opiniones, et rationes afferam, cur in eis acquieſcere non potuerim.

Prima

(*k*) Meam nomino; nec tamen priorem me ullum fuiſſe negaverim, qui de lymphatica membranacei noſtri corporis origine cogitaverit. Craufordius aliquando quidem lympha, mox autem et muco iterum membranam conflari affirmat. Ghisi a muco lymphae juncto ejus originem derivat. Nemo huc usque autem, quantum ego quidem ſciam, lymphae ſoli membranam iſtam claris verbis tribuit, ſententiamque ſuam polyporum exemplo illuſtravit, argumentisque corroboravit. Obſcurum tamen hujus opinionis veſtigium apud Ill. Callisen invenio.

Prima quam recenſere lubet, et quam omnium maxime a vero tramite aberrare credo, opinio, ea eſt, quae corpus noſtrum membranaceum pro tunica aſperae arteriae interna villoſa, naturali nexu ſoluta, habet. Solvi eam autem a partibus ſubjacentibus eadem ratione, qua epidermis in eryſipelate, vel gangraena, vel aphthoſis affectionibus, a cute ſolvi ſolet. Hanc ad ſententiam autores eo procliviores fuiſſe videntur, quo minus in bene diſtinguenda noſtra angina, a gangraenoſa cauti fuerint. Mirum itaque non eſt, quod et Cl. WILCKE (*l*) hanc opinionem defendat. Provocat ille ad aphthas morbi noſtri comites, quarum ope villoſam aſperae arteriae tunicam naturali ſolvi nexu putat; ad inſignem corporis noſtri membranacei craſſitiem, qualis a mero exſiccato muco eſſe non poſſit; ad ſtrias denique ſanguineas quibus corpus illud peculiare, diſtinctum eſſe ſolet. — Hiſce tamen argumentis reſpondere haud arduum eſt, quippe quae ſumma anginae membranaceae cum gangraenoſa confuſione, tanquam ſolo fundamento nituntur. In hac enim, non in noſtra, aphthae occur-

(*l*) Vid. Diſſertatio ejus de angina in patria obſervata, Praeſide Cl. AURIVILLIO.

occurrunt; aut ſi in noſtra etiam aliquando obſerventur, rariſſimis certe phaenomenis annumerandae ſunt (*m*). Minus igitur apte, membranacei noſtri corporis, quod ſemper adeſt, origo, a cauſſa repetitur, quae omnium ſaepiſſime abeſt. Nimis craſſa porro ac tenax membrana noſtra Cl. WILCKIO videtur, quam quae ex ſolo muco formari poſſit; concedo eam non ex muco oriri; quod autem lymphatico ex latice longe adhuc firmiora ac tenaciora coagula generentur, probatione non eget. Nec plus tandem reliquis argumentis, ſtriae ſanguineae, quibus membrana aliquando commaculata eſt, ad ſtabiliendam WILCKIANAM opinionem faciunt. Rarius enim iſtae ſtriae occurrunt, cum tamen conſtantes membranam noſtram comitari deberent, ſi ab ea cauſſa originem trahant, unde eas pendere Cl. WILCKE arbitratur. Aliquando quidem obſervantur; nec tunc quomodo oriantur difficile eſt explicatu. (*n*)

Et

(*m*) Unicum ego ſolummodo novi hujus generis exemplum, ibi autem eo ſaltem aphthae apparuere tempore, ubi membrana jam diu formata fuerat. Male igitur membranae origo ex eis explicaretur.

(*n*) Vaſa quae naturali conditione album modo humorem vehunt, orto vicinis in partibus circulationis aliquo

Et hac quidem ratione reſponderi argumentis poſſe arbitror, quibus Cl. Wilcke ſententiam ſuam corroborare ſtuduit. Liceat et nunc ex noſtra parte, aliqua contra iſtam opinionem dubia proferre, rationesque exponere, cur ſingulare illud corpus, pro naturali aſperae arteriae tunica villoſa, habere neutiquam poſſimus.

α) Membranaceum illud corpus tam craſſum aliquando fuiſſe legimus, ut totum pene aſperae arteriae lumen obturaret; tunicam autem villoſam, naturali certe in ſtatu, omnium tenuiſſimam eſſe conſtat. — Huic quidem objectio-

quo obſtaculo, rubro ſanguine turgeſcere, nemo eſt qui ignoret. Hac ratione humor v. gr. pericardinus, non raro in vicinarum partium inflammationibus, vel aliis circulationis per thoracem impedimentis, fit ſanguinolentus. Non itaque eſt, quod mireris, ſi in tantis, quae noſtro in morbo ſanguinis liberum per pulmones circuitum impediunt, obſtaculis, niſuque vehementiſſimo, quo ſaepius natura peregrinum corpus removere conatur, una alterave ſanguinis guttula in vias reſpirationis effundatur, praecipue cum verſus finem morbi, haud raro et ipſi pulmones majore minoreve inflammatione laborent, peripneumonicis autem affectionibus, ſanguinis in bronchia effuſionem familiarem eſſe, neminem lateat.

jectioni reſpondere Cl. Wilcke ſtudet eo, quod tunicam villoſam poſt ſeparationem a nervea humores imbibere eaque craſſiorem fieri exiſtimet (*o*). Difficile tamen videri poſſet intellectu, quomodo membrana tenuiſſima epidermidi continuata, humores imbibendo tantam acquirere poſſit craſſitiem; ut fiſtulae aeriae obturandae par ſit; nec facilius eſt perſpectu, cur, ſi tam fungoſae ſit epidermis naturae, cuticula ſive per veſicatorium, ſive gangraenam humidam a cute ſoluta, non eadem ratione craſſeſcat. — Sed hoc mittamus concedamusque, quod non plane negari poteſt, tunicam villoſam, nexu naturali ſolutam, humores imbibendo aliquantulum incrementi capere, tamen talis tunica, aquae injecta, aliter ſe habebit, quam corpus noſtrum membranaceum. Iſta enim, eluto breviſſimo tempore, quem

(*o*) "Tenue illud partium involucrum, ex inflammatio„ne ipſi vicina, et vaporis exſudaturi ſub eadem col„lectione, contractaque citius tardiusve, maxime ſi „contagioſi quid adfuerit, acrimonia, ſolvitur a ſubje„cta carne, humores imbibit, inde craſſeſcit, ſimulque „morbi vi orto calore, et aëris in ſejunctae membra„nulae ſuperficiem ipſi obverſam actione, tenacior „redditur." vid. Diſſert. Wilckiana p. 21.

quem imbiberat, adventitio humore, ut decreſcat, priſtinamque denuo ad tenuitatem redeat, neceſſe eſt (*p*), dum noſtra membrana neutiquam immutata remaneat. — Nec denique perſpicio, quomodo iſta villoſa, tenuiſſimae epidermidis progenies, ſi a ſubjacentibus partibus ſoluta ſit, nunc morbi vi orto calore, aëriſque in ejus ſuperficiem actione, tantam tenacitatem atque conſiſtentiam acquirere poſſit, ut, ſicut in noſtra membrana, aliquando accidit, cultro non parum reſiſtat. Calor enim febrilis parum in villoſam naturali nexu jam ſolutam agere valet; nec video quomodo aëris actio, cui membrana iſta diu jam aſſuefacta eſt, tantos in ea mutanda effectus edere poſſit, praecipue cum Hallero teſte conſtet, epidermidem, cui tunica villoſa continuata eſt, nullo modo ab aëre mutari (*q*).

β) Difficillimum porro, ſi talis revera ſit corporis noſtri origo, eſt comprehenſu, quod poſt ſolutum, qui villoſam ac nerveam tunicam intercedit, nexum, a graviſſimis doloribus aeger immu-

(*p*) Nec hoc merae conjecturae; ita enim ſe habuit tunica aſperae arteriae villoſa, in angina rejecta, quam gangraenoſam fuiſſe, ex omnibus ſymptomatibus clare apparet; v. Phil. Transact. Vol. 46. p. 435.

(*q*) Vid. Halleri Operis phyſiolog. T. V. p. 11.

immunis maneat. Tanta enim eſt, ac tam exquiſita nerveae ſenſilitas, ut ne naturali quidem in ſtatu, ubi tamen villoſa inſenſili tegitur, aquae guttulam impune ferat, poſt amiſſam autem iſtam villoſam, aëris jam attactu graviſſime afficiatur. Quomodo itaque humorem iſtum acrem, cujus ope villoſa ſecundum WILCKIANAM opinionem, a ſubjectis partibus ſolvitur, ſine ſummo dolore ferre poſſit, ego quidem non intelligo, eoque minus intelligo, cum inflammatione, (qua naturalis partium ſenſilitas extolli ſolet,) partes iſtae laborent. — Nullum autem excoriationis ſenſum, nec ullum dolorem topicum (ſi leviorem plerumque inflammatorium excipias, qui morbi initio tracheam occupat,) in angina noſtra, vel ante, vel poſt membranae excretionem percipi, omnium obſervationum communi conſenſu, evincitur. — Nec objicere fas eſt, gangraenam, qua villoſa ſolvitur, partium ſubjacentium extinguere atque delere ſenſum. Nam ne minimum quidem gangraenae veſtigium, in cadaveribus vera angina membranacea demortuorum, unquam obſervatum eſt (*r*); nec credere fas puto, quod tanta

(*r*) Niger quidem una vel altera vice in corpore noſtro membranaceo obſervatus color, falſa gangraenae ſpecie

tanta gangraena, quae unius pene diei tempore, villoſam aſperae arteriae tunicam ſolvere valeat, in corpore adeſſe poſſit, nec tamen ullo, ne leviſſimo quidem ſigno praeſentiam ſuam prodat. Nec, ſi etiam concedamus, veram adeſſe gangraenam, ſumma inde partium, alias exquiſite ſenſilium, benè explicaretur apathia; in gangraenoſa enim angina, ſi aliquando accidat, ut ſphaceli ope vel tunica aſperae arteriae, vel et ventriculi interna, a ſubjacentibus partibus ſolvatur, ſummis aegroti plerumque excruciari doloribus ſolent; raro enim ità omnem ſtatim iſtae partes ſenſilitatem exuunt, ut ſine omni incommodo acerrimum iſtum ichorem ferre poſſint. Nec dolore graviſſimo immunes ſunt, quibus in ſcarlatina, villoſa aſperae arteriae tunica, a nervoſa ſecedit.

γ) Facili negotio vera tunica aſperae arteriae naturalis villoſa, a praeternaturali hoc concremen-

cie primo intuitu fallere poteſt; attamen omnis putredinis abſentia, mox illum errorem refellit. Nigricans iſte color vel a membranae ſiccitate pendet, (lympha enim dum areſcit, album cum fuſco colorem mutat,) vel forſan a humore nigricante glandularum bronchialium, lymphae, quae membranae noſtrae generationi inſervit, admixto, cujus ope et ſani aliquando hominis ſputum, nigricantibus ſtriis commaculatur.

cremento diſtingui poterat (s); praeſertim cum haud raro concrementum illud parvam modo aſperae arteriae partem occuparet, quam praeternaturaliter anguſtabat, ſupra vero aeque ac infra iſtum locum, fiſtula aëria naturalem haberet diametrum.

δ) Addas denique quod nullum in toto viarum reſpirationis tractu exulcerationis vel excoriationis ſignum apparuerit (t), fueritque facillimum, membranaceum noſtrum corpus, ſi aliqua in

(s) Semper HOMIUS dum cadaverum ſectiones exponit, naturale partium velamen internum, a membrana noſtra ſedulo diſtinguit. — In ipſa WILCKIANA diſſertatione, dum cadaveris a Cl. MARTIN inſtitutae ſectionis fit mentio, haec invenio verba: „quacunque vero ſe extenderet, evidenter haec albi„cans membrana, a membrana bronchiis propria, di„ſtincta apparuit." — In eo etiam, quod ipſe vidi, exemplo facillimum erat tunicam villoſam, quae rubra erat ac inflammata, a concremento membranaceo albido diſtinguere.

(t) Unum modo alterumve, loco plurium, hujus rei afferam exemplum. Vid. HOME Obſ. 6. "All the „Membranes of the Trachea were entire under theſe, „but much inflamed and red." SALOM. Obſ. 1. "nul„la in parte", inquit, "ullum dilacerationis, excoria„tionis, vel corruptionis, in membrana villoſa veſti„gium, detegere potui." et Obſ. 2, "nulla in parte vitii quid, in interna aſperae arteriae tunica apparuit.

in parte adhaereret, ſine ulla partium ſubjacentium excoriatione ſeparare (*u*), et facile perſpicies, quam debili fundamento eorum nitatur opinio, qui noſtram membranam pro naturali interno aſperae arteriae velamine habent.

Alia circa corporis iſtius membranacei originem ſententia, quae longe plurimis fautoribus gaudet, inter quos Murrayum, (*x*) Rosensteinium et Baeckium viros celeberrimos nominaſſe ſufficiat, ex mera muci exſiccatione natum docet. Membranas nempe corporis [illegible] noſtri

„ruit." -- Sunt quidem autores, qui de vero in viis reſpirationis reperto pure loquantur; an autem, quod pro tali habuerunt, verum pus fuerit, nec ne, mox accuratius examinabimus.

(*u*) Viderunt hoc Home, (Obſ. IV.) ac Salomon (Obſ. I.) vidique et ipſe.

(*x*) Vid. Comment. de Polypis bronch. in N. C. Soc. Goett. T. IV. p. 55. "Quos vero mucoſos dixi, polypi, originem ſine dubio ex glandulis iſtis numeroſis trahunt, quae inter tunicas membranae aſperae „arteriae intrinſecus ſitae, orificiis ſuis velamentum „internum perforant. Potuit forſan mucus hicce, qui „naturae alias beneficio conſtanter interna aſperae arte„riae oblinit, vitioſe ſpiſſari, vel languore quodam „glandularum, juſto lentius ſecerni, ut per moram „concreſcat. Hosce polypos materie convenire arbi„tror, cum membrana adventitia illa, quae in angi„na *Croup* dicta, oritur."

noſtri mucum ſecernentes, dum levius inflammentur (*y*), humorem iſtum non copioſiſſimum modo, ſed et juſto tenaciorem ſecernere. Id etiam in aſperae arteriae inflammationibus accidere, ibique mucum iſtum tenacem aëris attactu frigidioris, partiumque aquoſarum evaporatione, in corpus firmum mutari. —

Multo jam propius ad veritatem, hujus opinionis patroni, acceſſiſſe mihi videntur; jam enim perſpexerunt, adventitiam noſtram ac inorganicam eſſe membranam. Attamen in eo a vero eos aberrare credo, quod muco conflari credant. Licebit hic dubia proponere, quibus, quo minus huic aſſentiar opinioni, prohibeor.

α) Si ad firmum e muco generandum concrementum, non niſi tenaci abundantique muco, aëris attactu, partium denique aquoſarum evaporatione opus ſit, ego ſaltem non perſpicio, cur hujus generis concrementa, rarioribus annumerentur pathologiae phaenomenis. Hae enim, quae generandae tali concretioni ſufficere dicun-

(*y*) In gravioribus inflammationibus plane aliter res ſe habet; ſicci enim ſunt loci affecti, in vehementioribus urethrae, oculorum, pulmonum, membranae Schneiderianae, aliarumque partium phlogoſibus.

cuntur, circumſtantiae, in multis aliis affectionibus, angina pituitoſa, aſthmate convulſivo, et quovis catarrho occurrunt; attamen nunquam iſtis in morbis tale concrementum obſervatum fuit. Difficile et jam eſſet conceptu, cur tale concrementum non naſcatur, ſi obſtructis ductibus excretoriis, mucus in ſacco lacrymali, ſinubus frontalibus et maxillaribus vel veſicae denique cavo inflammato, praeſertim accedente adhuc calculi irritatione, copioſiſſimus ac tenaciſſimus diutius ſtagnet. Nec hic ad aëris, mucum exſiccantis atque condenſantis defectum confugias. Nam ſi tanta eſſet aëris in muco exſiccando vis atque efficacia, non perſpicio, cur gelatinoſus ille ac pellucidus mucus, qui ſanguinem vaſe exceptum tegere ſolet, nunquam ſolidam formam induat. — — Fateor quidem, non omni objectione argumentandi hanc viam in rebus medicis carere; conſtat putridum aërem procreandis febribus putridis idoneum eſſe; nec tamen omnes, qui in noſocomio Pariſienſi Hotel *de* Dieu, minus bene ita dicto, vel in platea Iudaeorum Francofurtenſi degunt, febre putrida corripiuntur. Fragmenta oſſium acuta cerebro infixa, ſoporis, convulſionumque cauſſam eſſe, nemo eſt, qui neget;

get; nec tamen obſervationibus caremus, ubi ſpicula cerebri ſubſtantiae inhaerentia, diu ibi commorata ſunt, neque tamen convulſionibus, nec ſopori anſam dederunt. Omnes denique in eo conveniunt, vomicas, tuſſis cauſis jure annumerari; tamen exempla occurrunt, ubi omni et orthopnoea et tuſſi caruerunt, quibus uterque pulmo ſcirrhis et vomicis ſuppuratis abundabat (z). Lubenter itaque concedo, male eos argumentari, qui ex eo, quod certae circumſtantiae non ſemper effectum, quem inde expectamus, producant, eas eundem nunquam producere, concludere velint. In eo tamen a vero non aberraverim, ſi exiſtimem, eo majoris,illud, quo uſus ſum, ratiocinii genus, ponderis eſſe, quo ſaepius ac frequentius cauſa ad explicandum phaenomenon prolata, obſervetur, quo rarius e contrario phaenomenon ipſum occurrere ſoleat. Et haec quidem eſt ratio, cur huic meae argumentationi, in caſu, de quo nunc loquor, aliquid autoritatis tribuam. Omnium frequentiſſimae

(z) Adſui ipſe ante aliquot annos hujus generis extiſpicio; aliud Cl. Gourssaud, noſocomii Pariſini *les petites maiſon* dicti, protochirurgus, mecum communicavit; novi et tertium recentiſſimum, quod huc pertinet exemplum.

tiſſimae enim ſunt occaſiones, quae, ſi Roſenianae fidem tribuas opinioni, ad muci in firmam membranam indurationem ſufficerent; membranae autem ipſae, quarum ex muco originem deducere tentant, ad rariſſima phaenomena pathologica pertinent.

β) Mucus ad concrementa tam firma, tamque tenacia, quae ſatis validam extenſionem ſine ruptura ferunt, formanda, vix idoneus videtur. Ea enim potius ejus eſſe natura atque indoles videtur, ut poſt aquoſi, quem continet, laticis evaporationem, in cruſtas lemasque fragiles abeat. (*a*) Varias quidem b. *de* ROSENSTEIN (*b*) collegit exempla, quibus talium concretionum ex muco originem probare ſtudet, eosque, qui plura legere cupiant, ad Halleri opus phyſiologicum delegat (*c*). In omnibus iſtis autem, tam a ROSENIO, quam HALLERO collectis obſer-

(*a*) "Mucilago ſanguinis nunquam in membranam tran„ſit." vid. HALL. Phyſ. T. II. p. 134. "Solidi ele„menti plus mucus habet, quam aqua, certe in non„nullis exemplis, ut ſiccatus, poſtquam aquam exha„lantem amiſit, in cruſtas aſperas fragilesque abeat." vid. HALL. Phyſ. T. II. p. 362.

(*b*) Vid. ejus Kinderkrankheiten p. 626.

(*c*) Vid. HALLERI Phyſ. T. III. p. 149 et T. VII. p. 157. — Ipſe etiam HALLERUS polypos iſtos minime ſolo muco, ſed admiſto illi ſero tribuit.

obſervationibus, de bronchiorum vel inteſtinorum polypis ſermo eſt. Hos autem lymphaticae originis eſſe, ſupra jam probavi. Exempla itaque iſta, tantum abeſt, ut contra meam opinionem faciant, ut illam potius magis adhuc corroborent. — Provocat tandem etiam Rosenius ad veſicae urinariae mucum, tam tenacem aliquando, ut vas, in quo excretus aſſervatur, invertere poſſis, nec mucus tamen effluat. Non rarae quidem ſunt hujusmodi obſervationes (*d*); credo autem eas [illegible] potius

(*d*) Vidi et ipſe ſaepius in calculoſis, et una vice in ſene dyſuria ischiatica, tam egregie a Cl. Bisset deſcripta, laborante, mucum iſtum, qui ex inverſo vaſe non efflueret, veſicae, tenaciſſimum. Vidi etiam mucum gelatinae inſtar lentum, quem mulier ſexaginta quinque annorum ore ejiciebat, quando arthritis, cui obnoxia erat, pulmones peteret; ſi autem mutata ſede malum mammas infeſtabat, quod haud raro accidit, mammae materie lactea turgebant, quae niſi emungeretur, doloribus vehementioribus occaſionem dedit. Omnium autem tenaciſſimum mucum, miles rejiciebat, cui antiquum ulcus invita natura clauſum fuerat, et quem in noſocomio Argentoratenſi diu obſervare licuit, tantaque hic erat excreti humoris quantitas, ut aegrotus tandem in febrem lentam incideret. — Nunquam autem, omnibus iſtis in caſibus, ne veſtigium quidem membranae oculis meis ſeſe obtulit.

potius pro mea opinione, quam contra eam, militare. Quod enim et tenaciſſimus mucus, tunc ſi ejus in corpus ſolidum transformationi, omnia, longe magis, quam in noſtro morbo, favere videntur, nunquam in firmam membranam abeat, ſed gelatinoſam ſemper naturam ſervet, probare mihi videtur, quod ad tales concretiones formandas minus aptus ſit.

γ) Pauca quidem cum membranis noſtris modo experimenta inſtituta ſunt; in paucis autem iſtis, quae inſtituta ſunt, jam hic vel illic aliquid occurrit, quod ejus ex muco originem minus veriſimilem reddit. Per unum alterumve diem tepidae vel frigidae injecta, nullam plane mutationem experta membrana noſtra eſt, ſicuti Homius ac Salomon obſervarunt; diutius tamen notante etiam Homio, ſervari non potuit (*e*). Difficilius hoc iis explicatu, qui membranam muco conflari credunt; vix enim mucus induratus tepidae reſtitiſſet, ſed emollitus mox deliqueſcere coepiſſet; nec video, cur, ſi per biduum ſine ulla reſolu-

plicatu,

(*e*) „I put a conſiderable portion of the preternatural „membran into water; and after that it ſtill retained „a degree of tenacity, but had too little firmneſs to „be preſerved" Home Obſ. X.

tionis ſpecie tepidam tuliſſet, poſtea ſervari non potuerit. Hic, niſi quam maxime decipiar, putredinis deprehendo veſtigium. Putredini autem mucus minime favet. Plane aliter res ſe in lymphaticis concrementis habet, quae aqua non ſolvuntur, et mox in putredinem tendunt (*f*). Ad quod ſi attendant illi, quibus futurorum temporum curſu, hanc membranam obſervandi occaſio erit, facillimo experimento, dum putredini illam exponunt, num origo ejus mucoſa, an lymphatica ſit, ſe ipſos convincere poterunt.

δ) Omnes, qui a muco membranam noſtram derivant, in eo conveniunt, ut partium aquoſarum evaporationi, reliquarumque inde ortae exſiccationi, hanc fluidi corporis in ſolidum muta-

(*f*) Per integrum annum aſſervatus mucus, odorem non ſpargit. Quam cito lympha autem in corruptionem abeat, facillimus morborum initio mere inflammatoriorum in putridos tranſitus docet, docent etiam, quae lymphae diſſolutionem teſtantur, in morbis putridis ſymptomata; nulla enim corporis pars, putridis in morbis, citius ac gravius patitur, quam lympha. Hinc periculoſiſſimae ſcorbuticis haemorrhagiae, ita ut difficillimum fuerit Acrellio, ſanguinis jacturae poſt amputationem in ſcorbutico inſtitutam limites ponere.

mutationem tribuant. Huic autem ideae minime reſpondet loci, quem membrana occupat, tepida, a perpetua muci copioſique ſeri ſecretione, ortum trahens humiditas, ita ut facilius comprehenderem, quomodo in tali loco, mucus jam induratus reſolvi, quam quomodo fluidus in firmum ibi corpus exſiccari poſſit. Suadet itaque haec loci nativi humiditas, vt non a fluidi exſiccatione, ſed coagulatione potius, corporis iſtius peregrini ortus deducatur. Lympha autem, non mucus, coagulationi idonea.

Haec itaque, nec alia pauca argumenta, quorum in numero ſummam noſtrae membranae cum concretionibus polypoſis ſimilitudinem, nominaſſe ſufficiat, a muco ejus originem repetere vetant. Mediam hanc inter, veramque, Homius tenet opinionem. Lympham nempe, in mucum tranſmutatam, materiem noſtrae membranae ſubminiſtrare arbitratur. Hanc autem lymphae in mucum tranſformationem ita explicat. Lympham ex ſanguine praecipue juniorum infantum, qui hoc latice, nutritioni inſerviente abundant, ad glandulas deferri ibique partium aquoſarum evaporatione, veri muci naturam induere; lympham enim ac mucum, eo ſolum inter ſe differre, quod in lym-

pha

pha aquoſae partis major ſit, quam in muco copia; tamque facili negotio, eademque plane ratione, qua ex lympha mucus oriatur, etiam ex muco in aſperam arteriam effuſo, noſtram membranam generari, dum, quod aquae in muco adhuc ſupereſt, evaporatione in auras abeat, tenacior autem ejus pars remanens, aëris per anguſtum canalem tranſeuntis actione, compreſſa, in ſolidam maſſam condenſetur; et hoc quidem eo minus mirandum eſſe, Homius putat, cum tanta ſit muci ad ſolidum formandum corpus proclivitas. Omnia igitur quae muci bronchialis ſecretionem augent, ſecundum ejus opinionem, noſtro quoque morbo occaſionem praebent; nil autem magis hanc ſecretionem promovere arbitratur, quam maritimum aërem, ſalibus ſtimulantibus gravidum, tempeſtatemque cum humiditate frigidam; nec etiam variolas, morbillos etc. parum ad augendam iſtam ſecretionem valere. Facillimo itaque negotio, ex ſua hypotheſi, multa, quae in noſtro morbo occurrunt, explicare valet. — Nec tamen diutius exponendae huic, quae falſo mihi fundamento niti videtur theoriae immorabor. Longe magis enim natura muci ac lymphae differt, quam Homius ſibi perſuadet, nec majore minoreve

noreve modo partis aquoſae inter ſe diſcrepare videntur quantitate. Diverſiſſima enim multis in tentaminibus phaenomena exhibent. Lympha adjecto ſpiritu vitrioli, ſalis vel nitri coagulatur (*g*); mucus autem ab iſtis ſpiritibus ſolvitur (*h*); lympha facillime, mucus nulla ratione, nec ſummo quidem calore coagulatur (*i*); lympha virgulis agitata, famoſam format membranam Ruyſchianam, ex muco nunquam producendam (*k*), lympha putredini maxime, mucus minime favet, et quae ſunt hujus generis alia; longus enim in enumerandis omnibus, quibus iſti humores a ſe invicem diſcrepant, differentiis, eſſe nolo, cum quae attuli ad probandam meam ſententiam ſufficiant. — Verum enim vero, ſi concedamus, graviſſimas iſtas, quas mucum inter ac lympham deprehendimus differentias, a majore minoreve pendere aquae

(*g*) Experimenta hoc Virorum clariſſimorum Monroii, Poerneri, Pitcarnii cum variis lymphaticis humoribus, imo et ipſa ductus thoracici lympha, inſtituta, probant. Miror itaque, quod Clar. Kraus in egregio ſuo de cruſta pleuritica ſcripto, lympham a ſpiritu vitrioli ſolvi affirmet.

(*h*) Vid. Hall. Phyſ. T. II. p. 362.

(*i*) Ibid.

(*k*) Vid. de Haën rat. med. T. II. p. 98.

aquae in utroque humore quantitate, tamen et tunc HOMIANA ſtare non poſſit opinio. Non enim lympha aquoſis partibus ditior eſt, quam mucus, ſed mucus lympha. (*l*) Facile igitur perſpicitur, ex lympha, partium aquoſarum evaporatione, mucum originem non trahere, cum mucus ea plus aquae habeat.

Triplicem, membranam noſtram explicandi, rationem Ill. CALLISEN exponit (*m*); oriri nempe poſſe, vel ex muco catarrhali condenſato, vel ex cruſta aphthoſa, vel denique ex muco purulento, in viſcerum inflammationibus transſudante. Prior rem explicandi methodus, cur minus mihi placeat, jam monui; quod ad alteram attinet,

(*l*) Vid. HALL. Phyſ. T. II. p. 364.

(*m*) Vid. Act. Hafn. Vol. I. "Tales concretiones non „ſolum ex muco catarrhali, verum etiam ex cruſta „aphthoſa omnes tracheae canales obſidente, formari „poſſe autumo. In pluribus certe cadaveribus inter„dum aſperae arteriae ſuperficiem ſimili cruſta ob„ductam inveni, qua ablata ipſe canalis ſatis ſanus „apparuit. Denique mucus purulentus, in viſcerum „inflammationibus tranſſudans, etiam in ſimili viarum „reſpirationis affectione, ejusmodi pſeudo mem„branam producere valet. Unde mihi non abſonum „videtur, morbum noſtrum, vel ad anginam inflam„matoriam, vel catarrhalem, vel ad aphthoſam re„ferre."

net, non quidem negaverim, et cruſtam aphthoſam canalem formare poſſe tubuliformem, qui aſperae arteriae figuram exhibeat; non autem hanc ob cauſſam, anginam noſtram ad aphthoſam referrem, quod vir Illuſtris ſuadet; maxime mihi enim uterque inter ſe differre morbus, differre et toto coelo corporis membranacei, in utroque occurrentis, origo atque indoles videtur. Tertiam autem rei explicationem veritati omnium proximam credo; quod ille nempe mucum purulentum dicit, in viſcerum inflammationibus exſudantem, vera eſt lympha coagulabilis.

Et haec quidem ſunt, quae circa membranae noſtrae naturam ac originem praemonenda erant.

SECTIO TERTIA

ANNOTATIONES VARIAS GENERALES, CIRCA ANGINAE MEMBRANACEAE NATURAM, CONTINENS.

Morbus noſter plerumque epidemicus; attamen et aliquando ſporadicus. Scotiae maritimis in oris (*n*), et Sueciae certis in regionibus

(*n*) „It appears much leſs in Edinburgh than in Leith „or Muſſelburgh, is often ſeen along the Coaſt of „Fiſe,

bus ſatis familiaris, et pene endemius eſt; aliis autem in terris rariſſime occurrit; aliquando tamen eum in Anglia etiam, Italia, Hollandia, Dania ac Germania graſſari, experientia docet. In Germania praecipue noviſſimis temporibus, aliquoties obſervatus fuit, anno 1761 nempe Francofurti ad Moenum, 1765 hic Goettingae, 1775 in Franconia, eodemque pene tempore Lipſiae viſus eſt (*o*). Non itaque ad phaenomena rariſſima iſta pathologiae, medico practico minus utilia, externarumque ſolum terrarum mala pertinet, ſed iis annumerandus morbis, qui non admodum raro, et patriam noſtram infeſtant, et quorum itaque naturam atque indolem, nemo ignorare debet, qui boni religioſique medici nomen mereri velit.

Contagioſam anginam noſtram ROSENIUS habet, et iſta ſua ſententia duabus praecipue nititur

„Fife, and is very common, I am told, along the „Coaſt of Airſhire and Galloway" HOME.

(*o*) In Comment. Lipſ. Vol. XXII. P. I. p. 185 Breviter, dum ROSENII de noſtro argumento tractationis fit mentio, refertur, eundem morbum nuperrime et Lipſiae viſum fuiſſe. Doleo quod accuratiore hujus epidemiae notitia deſtitutus ſim. Summa enim, etſi irrita, mea circa hanc rem cura fuit.

nititur obſervationibus; prima harum ex WILCKIANA decerpta eſt commentatione, caſumque refert, ubi puer, morbo, quem noſtrum eſſe, nondum evictum eſt, ſuffocatus moriebatur, et ſoror octiduum poſt ejus mortem, angina vere gangraenoſa (talem enim fuiſſe, omnia ſymptomata probant) correpta, fratrem ſequebatur. Hoc itaque exemplum, ad probandam anginae noſtrae contagioſam naturam, minime facit. Alterum puellae eſt, cujus caſum SCHULTZIUS, chirurgus Fahlunenſis deſcripſit, quae cum ex agro propinquo in urbem veniſſet, ut funus ſororis angina noſtra demortuae, videret, aliquot poſt dies, eodem morbo afflicta vita exceſſit. Huic quidem exemplo major, quam priori vis probandi ineſt; nollem tamen ob unam alteramque talem obſervationem (*p*), morbum noſtrum pro contagioſo declarare. Nam ſi hic vel illic exemplum occurrat, ubi plures infantes eadem in domo, angina noſtra laborabant, ex altera etiam parte multis exemplis non caremus, ubi infantes, ſine omni noxa, eodem in hypocauſto cum aegrotantibus degebant, et ubi imo oſcula aegrotorum (quod

(*p*) Quinta ac ſexta HOMII obſervatio, huc pertinent; ibi enim ſoror mox fratrem, noſtro morbo denatum, ſequebatur.

(quod ipſe expertus ſum) omni periculo carebant. Addas, quod haud raro ſporadice angina noſtra obſervata fuerit, ita ut poſt unius infantis mortem ſponte ceſſaret. Accedit denique et hoc, quod tota morbi indoles ideae contagii haud faveat; immunis enim eſt exanthematibus, et omni putredinis veſtigio caret; plurimi autem contagioſi morbi, vel exanthematici vel putridi ſunt. Quae omnia ſi perpendas, veriſimillimum arbitrabere, contagio a ROSENIO tributa eſſe, quae epidemicae conſtitutioni tribuenda erant, praeſertim cum omnes alii de noſtro argumento ſcriptores, de contagio ne cogitaſſe quidem videantur. (*q*) —— Nec magis mihi arridet Cl. BUCHAN (*r*) opinio, qui anginam noſtram hereditariis malis annumerat. Nullum apud omnes alios obſervatores talis

(*q*) HOMIUS, GHISI, Suecique omnes, qui morbum noſtrum ipſi viderunt, nunquam contagii mentionem fecerunt; nec in Wertheimenſi epidemia (quam in fine hujus commentationis accuratius deſcribam) contagioſi quid apparuit. Videtur itaque haec ROSENII idea, a confuſione noſtrae cum gangraenoſa angina ortum traxiſſe.

(*r*) Domeſtic Medicine, or Treatriſe on the prevention and cure of diſeaſes, by W. BUCHAN. the fifth Edition p. 606.

talis ſuſpicionis veſtigium reperio. Quam maxime itaque ſuſpicor, Cl. BUCHAN ex una alterave obſervatione, nimis generales concluſiones deduxiſſe.

Sunt quidam morbi, quorum ea eſt ratio, ut qui una vice eis laboraverit, ſine ullo recidivae metu, inter eorum cauſſas occaſionales, verſari queat; variolae hujus rei exemplum exhibent. Quaerere itaque poſſis, an iſtis et angina noſtra annumeranda ſit. Certis autem conſtat obſervationibus, eundem hominem una plus vice ea laboraſſe (*s*), ut itaque ad illud morborum genus minime pertineat.

CRAUFORDIUS etſi non obſcura morbi noſtri veſtigia (infauſta tamen Minerva), jam apud HIPPOCRATEM, CAELIUMQUE AURELIANUM invenire ſtudeat, certe tamen, ego ſane, ejus exempla, reperire non potui, quae ultra mediam prioris ſeculi partem aſcenderent. Dubium itaque videri poſſit, an pro novo, ac recentioribus tantum temporibus orto, vel antiquo jam, diu autem ignoto ac neglecto, habendus

(*s*) Vid. HOMII Obſ. 3. ubi poſt ſex menſes puella iterum hoc malo corripiebatur. Exemplum, ubi per plurium annorum ſeriem morbus noſter hyemali ſemper tempore redibat, in A. N. C. T. I. invenio.

bendus ſit. Fateor, alteram mihi magis arridere opinionem. Nec difficile tibi erit conceptu, quomodo iſte morbus tam diu latere potuerit, ſummam ſi ſpectes multorum medicorum circa ea omnia naturae phaenomena incuriam, quae anguſtos excedunt compendii pathologici, cui adhaerent limites; latentis mali, plerumque infantilis, difficillimam conſideres diagnoſin, abditamque ſedem, et vulgi, cadaverum ſectiones reformidantis, praejudicatas opiniones; addas denique, quod morbus noſter ad rariores pertineat, quo factum eſt, ut unus idemque medicus, niſi in Scotiae oris degeret, vix unum ejus exemplum obſervare, nec itaque plurium comparatione quidquam lucis verae ipſius naturae accendere poſſet. His itaque commotus argumentis, pro novo, vel certe aliis ex terris adventitio, morbum noſtrum habere nollem, mihique perſuaſum eſt, nunc, cum magis innoteſcere coeperit mali iſtius natura, plures medicos ibi anginam membranaceam eſſe viſuros, ubi antea nil niſi febrem catarrhalem, (quam ob latentem mali genium, malignam vocabant,) vel anginam gangraenoſam, vel aſthma denique convulſivum, viderint.

Mere infantilem morbum eſſe, HOMIUS, CRAUFORDIUS et Suecici, qui illum deſcripſere autores omnes, uno affirmant ore. Attamen nec adultiorem aetatem, eo plane immunem eſſe, arbitror. In *Nov. A. N. Cur. T. I.* enim non ſolum exemplum invenio, ubi puer duodecim annorum noſtra angina laboravit, ſed apud TULPIUM etiam aliud occurrit ſartoris, (virilis itaque jam aetatis hominis,) qui eo affectus fuit. Accedit et GHISI teſtimonium, qui etiam adultiores aliquos eo correptos vidit. — Paucas autem illas, ubi et adultioribus angina noſtra non pepercit, obſervationes, cum relationibus autorum, ſolitum mali, qualis in infantibus eſſe ſolet, decurſum deſcribentium, ſi compares, non leve invenies diſcrimen. Minus enim acutum, minusque periculoſum adultis, quam infantibus eſſe ſolet. Febre enim plerumque carere adultiores videntur, qua non niſi rariſſime infantes immunes ſunt; longe diutius etiam polypoſa concretio, ſine graviore noxa ac periculo viis reſpirationis adultiorum inhaerere poteſt; unde patet, cur concrementa illa adultioribus, craſſiora, infantibus tenuiora plerumque ac magis membranacea eſſe ſoleant; infantum enim longe major irritabili-

tabili-

tabilitas, non diu peregrinum hoſpitem ferre valet, et mox graviores affectiones ſpaſticas excitat, quae vel breviſſimo temporis ſpatio aegrotum e vivis tollunt, vel obſtaculum removent, quod tamen rarius hic accidit, cum tenellae aetatis vires ad illud ejiciendum raro ſufficiant, cum adultiores e contrario, et maximas tales concretiones facillime rejiciant. Nemo enim eſt, qui ignoret, quanta tollere natura vigens, reſpirationis obſtacula poſſit. Inſignis e rupta vomica, puris, vel ſanguinis abundantis in haemoptyſi, in vias reſpirationis effuſio, non niſi debiliores ſuffocare valet, et Ill. LOUIS in Act. Soc. chir. Pariſ. T. IV. exemplum refert militis, qui poſt grave pectoris vulnus, magnum coſtae ſuae fruſtulum, facili negotio, ore ejecit. Et haec quidem in cauſſa, eſſe videntur, cur minus periculoſa adultis, quam infantibus, angina noſtra eſſe ſoleat.

Nunc jam in eo erimus occupati, ut quemnam in longa illa morborum, quibus humana ſors premitur, catena, locum noſter teneat, diſquiramus. Diverſae circa hanc rem autorum ſententiae fuerunt, cum alii inflammatoriis, alii ſpaſticis affectionibus annumerare ſuaderent. Alteram hanc opinionem, ad quam illi praeci-

pue proclives fuerunt, qui anginam noſtram minus accurate ab aſthmate convulſivo diſtinguerent, Homius, Craufordiusque refutare multis argumentis annituntur, quorum tamen plurima, non omni exceptione majora videntur. Sic v. gr. monent, ſpaſticos morbos, non frigidiuſculam, quam noſter amat, ſed calidiorem potius aëris temperiem, regionesque amare minus frigidas; ſpaſticis affectionibus exacerbationes ac remiſſiones familiares eſſe, quae in noſtro morbo non reperiantur; cruſtam pleuriticam in angina noſtra occurrentem, inflammatoriam mali indolem denotare; inflammatorios, non ſpaſticos morbos talibus formandis concretionibus favere, qualem in noſtra angina offendimus; aſſae foetidae, ſi qua fuerit utilitas, eam non a vi hujus remedii anodyna, ſed ab alio fonte eſſe derivandam; nec credere denique fas eſſe, corpus peregrinum, quale in noſtro morbo cernitur, tam diu aſperae arteriae ſine ulla inflammatione inhaerere poſſe. — Huic autem argumentationi facile foret, ita reſpondere: non calidis ſolum in regionibus ſpaſticos reperiri morbos, nec noſtrum frigidis modo in regionibus graſſari. Italiae enim eum non peperciſſe; tantum etiam abeſſe, ut inten-

ſum

ſum frigus amet, ut potius eum graviſſimis hyemis menſibus ſponte ceſſaſſe, redeunte autem vere, denuo rediiſſe, obſervationibus conſtet; non remiſſiones modo, ſed et veras intermiſſiones in morbo noſtro deprehendi; cruſtam pleuriticam (qua Craufordius praecipue nititur) omnium rariſſime in noſtro morbo occurrere, et ſi occurrat, nil tamen probare; talis enim cruſta in multis etiam aliis, ac inflammatoriis morbis occurrit; nec concretiones polypoſas, morbis inflammatoriis modo competere, cum in chronicis etiam haud raro reperiantur; aſſae foetidae, etſi non unicam, praecipuam tamen virtutem, vim ejus anodynam eſſe; non corpora peregrina omnia, aſperae arteriae inhaerentia, inflammationem ciere, exemplo maximorum polyporum bronchialium, diu ſaepius reſpirationis vias ſine omni noxa ac graviore incommodo inhabitantium; nec denique, ſi etiam concedamus, peregrina in viis aëreis corpora inflammationem ſemper excitare, inde probari, quod ad inflammatoriorum claſſem, morbus noſter pertineat; illos enim modo morbos, ad iſtam claſſem pertinere, qui a primo jam initio tales ſint, non autem iſtos, quibus (quod plurimis etiam convul-

vulſivis affectionibus familiare eſt,) in progreſſu mali, inflammatio tanquam effectus prioris morbi jungitur.

Attamen alia jam habemus argumenta, mox allatis graviora, quibus evincitur, vere inflammatorium noſtrum eſſe malum. Probant hancce ſententiam catarrhalia ejus initia, febris, quae plerumque, primo jam initio adeſt, et in infantibus non niſi rariſſime deeſt, dolor tracheae aliquando ſatis inſignis, ſumma methodi antiphlogiſticae utilitas atque praeſtantia, cujus ope non raro malum primis adhuc in incunabulis extinguere poſſumus, et evidentia tandem plurimis in cadaveribus inflammationis ſigna. (*t*)

Conſtat

(*t*) Objicias forſan, minus conſtantia haec demortuorum omnibus in cadaveribus inflammationis ſigna fuiſſe, nec ex inflammationis in cadaveribus repertis veſtigiis, morbum a prima jam origine inflammatorium, itaque vere talem fuiſſe, certo concludi poſſe. In ea enim etiam ilei ſpecie, quae initio mere ſpaſtica eſt, cadavera evidentia monſtrare inflammationis ſigna. — Priori objectioni eo reſpondeo, quod ego ſaltem, ſi et evidentia aliquando in cadaveribus non reperiantur inflammationis ſigna, inflammationem tunc omnem defuiſſe, affirmare nollem, levior enim phlogoſis catarrhalis, non evidentia ſemper, facileque dignoſcen-

Conſtat itaque ad inflammatorios, non ad ſpaſticos, morbum noſtrum pertinere. Doleo autem, graviſſimo errori hanc veritatem anſam dediſſe. Cum enim perſpicerent autores, erraſſe illos, qui inter convulſiva mala noſtrum referrent, in alterum extremum delapſi ſunt, et de ſpaſticis affectionibus graviſſimis, quae noſtram anginam comitantur, ne cogitarunt quidem. Haec autem ſpaſtica ſymptomata, ſummi ſunt in medendi ratione momenti; fuſius itaque de illis hic loqui propoſui.

Spaſticae multae, quae in iis obſervantur affectiones, quibus corpus peregrinum, vel oeſophagum, vel aſperam arteriam occupat, et noſtrum hujus generis ſymptomatibus non pla-

ne

gnoſcenda veſtigia relinquit, imo et ibi, ubi graviore inflammatione aegrotum laboraſſe certo ſcimus, obſcura haud raro ſunt, in demortuis, praegreſſi morbi ſigna. Addas, quod forſan etiam in eis, quorum cadavera omni inflammatione carebant, illa venaeſectionibus ac aliis antiphlogiſticis jam fugata fuerit, antequam membrana, quae reſpirationem moleſtabat, mortem induceret. — Quod ad alteram autem objectionem attinet, fateor quidem, quod ex phlogoſeos in cadaveribus ſignis ſolis, ad inflammatoriam mali indolem, minus bene concludatur; aliorum autem in conſortio non omni probandi vi et illud argumentum caret.

ne immunem fore morbum, ſuadent. In homine, cui caſtanea oeſophago illapſa erat, et qui graviſſima inter ſymptomata convulſiva, maxillaeque tetanum moriebatur, oeſophagum arcte circa peregrinum corpus, imo poſt mortem adhuc contractum, ſe inveniſſe, Cl. Guattani in egregia de aneuryſmatibus commentatione, refert. Spaſmus itaque, ſola mortis cauſſa erat; caſtaneae enim tantum non fuit volumen, quod ejus per oeſophagum tranſitum impedire potuiſſet, ſi canalis iſte irritabilitate caruiſſet. Quod hic in oeſophago accidit, et tunc accidere, ſi peregrinum corpus aſperae arteriae, oeſophago longe ſenſiliori illabatur, nemo mirabitur. Graviſſimae tunc oriuntur ſpaſticae affectiones, tuſſis nempe violentiſſima, vomitus, orthopnoea moleſtiſſima, imo verae convulſiones. Orthopnoeam iſtam me ſpaſticis ſymptomatibus annumerare, mirum forſan videbitur. Quod autem ſpiritus illa ducendi difficultas, a ſpaſmo magis, quam mechanica viarum aëriarum obturatione pendeat, probant frequentes ejus remiſſiones, imo et intermiſſiones, ex mutato peregrini corporis ſitu, minime explicandae (*u*), probat

(*u*) Si a mutato corporis illapſi ſitu, iſtae intermiſſiones ſemper penderent, ſymptomatum fallacibus hiſce inter-

probat et periculi gradus, qui non volumini illapſi corporis, ſed ejus figurae, magis minusve acutae, loci, quem in viis reſpirationis occupat, ſenſibilitati (*x*), et totius denique corporis ad ſpaſmos ſuſcipiendos proclivitati, reſpondet; probat et ſera ſaepius aegrotorum mors; ſi enim ob mere mechanicam fiſtulae aëriae obturationem pereant, non video, cur non prima ſtatim hora ſuffocentur (*y*); probat et denique emphyſematicus tumor mox ante mortem plerum-

intermiſſionibus ii carerent, quibus corpus acutum certo aſperae arteriae loco ita infixum eſſet, ut ſedem mutare non poſſet. In tali autem caſu diutius, quam in aliis, intermiſſiones durare, Ill. Louis refert. Vid. Mem. de l'Ac. de Chir. T. IV.

(*x*) Perexiguum corpus peregrinum ſenſiliſſimo laryngi inhaerens, graviſſima ſymptomata ſpaſtica producere, et ſubitam plerumque mortem inferre, maxima autem corpora peregrina, diu quiete in aſperae arteriae parte inferiore, longe minus ſenſili, ſine ulla noxa jacuiſſe, omnibus notum; utriusque generis exempla in IV. Tomo Act. Soc. chir. Pariſ. occurrunt.

(*y*) Arridere forſan poſſet, et ſeram hanc mortem, mutatae corporis peregrini ſedi tribuere. Experientia autem hanc refellit argumentationem. Quarto enim, imo et octavo demum die, mortui ſunt, quibus certo infixum loco, corpus acutum, viis reſpirationis inhaerebat.

rumque obſervandus, difficillime explicandus, niſi ad ſpaſmum confugias. (z)

Nec fallet nos analogicum ratiocinium, ſi ex ſpaſticarum iſta affectionum cohorte, quam in eis, quibus peregrinum corpus reſpirationis viis illapſum eſt, deprehendimus, et noſtrum morbum hujusmodi ſymptomatibus ſtipatum eſſe, concludamus. De hac veritate tam certus ſum, ut et mortem ipſam, minus peregrinae concretionis volumini, quam ſpaſmo tribuendam eſſe cenſeam. — En ea, quae ſpaſticum hunc noſtri morbi genium probare mihi videntur argumenta:

α) Tus-

(z) Non enim perſpicio, quomodo acus verbi gratia, ſi viis aëriis inhaereat, aërem in pulmonibus accumulare, et hac ratione huic emphyſemati, in quo ſcarificationes adhiberi Ill. Louis jubet, anſam dare poſſit, cum eidem aëris quantitati, aeque egreſſum, ac introitum concedat. Credo itaque, hoc emphyſema tunc oriri, cum ſpaſmus, peregrini corporis irritatione productus, ſummae inſpirationis momento, rimam glottidis contrahat, aëremque copioſiſſimum in pulmones mox protractum, includat; tunc iſtum aërem, inſequentis exſpirationis momento ex omni parte preſſum, veſiculae unius alteriusve pulmonalis ruptura, egreſſum ſibi parare, ſeque in vicinam cellulosam effundere.

α) Tuſſis, vomitus a mera reſpirationis difficultate ortus, et vox tandem ſtridula, niſi egregie fallor, vere ſpaſtica ſymptomata ſunt. Haec omnibus pene familiaria ſunt; in ſubjectis autem peculiari corporis ſenſilitate, et ad ſpasmos ſuſcipiendos proclivitate praeditis, longe graviores affectiones convulſivas, morbo noſtro ſe junxiſſe, conſtat (*a*).

β) Nec minus pro mea militantur opinione, inſignes dyſpnoeae, aliorumque ſymptomatum omnium, non remiſſiones modo, ſed et intermiſſiones, eo tempore noſtro in morbo obſervandae, quo cauſſa dyſpnoeae non perdurat ſolum, ſed et augetur ac creſcit. Conſtat enim inter medicos, tales, quae permanente cauſſa, obſervantur, intermiſſiones vel remiſſiones, a ſpaſtica nervorum affectione derivandas eſſe. (*b*)

γ) Subi-

(*a*) Vid. Salom. Obſ. I. Num et ea, quam ipſe in cadavere noſtro morbo demortuae vidi, coli, rectique ſumma anguſtia, ſpaſmo, cujus poſt mortem adhuc perduravit effectus, tribuenda ſit, nec ne, decidere non audeo.

(*b*) Dicet forſan aliquis, iſtas mutationes, mutato concretionis membranaceae ſitui, majorique minorive muci ac caſeoſae lymphae quantitati, vias reſpirationis obſidenti, tribuendas eſſe. Huic autem opinioni, cadaverum minus favent ſectiones, in quibus membrana praeter-

G natu-

γ) Subitanea plurimorum mors, quae non paucos infantes, eo, quo ab omni pathemate immunes, ad ſanitatem jam rediiſſe videbantur, tempore, ludentes vel cibum optimo cum appetitu capientes repente arripuit, non parum quoque ad probandam meam opinionem confert, praecipue cum haud raro, ſi demortuorum cadavera examines, membranam modo tenuiſſimam, quae lumen aſperae arteriae tam parum anguſtet, ut naturali eam anguſtiorem eſſe, in ſenſus vix cadat, nec pituitae mollisve lymphae multum, imo aliquando nihil reperias. Tale mortis genus a peregrini corporis volumine originem certe non traxiſſe, facile appa-

naturalis aſperae arteriae accreta, vel certe tam arcte incumbens invenitur, ut ſitum mutare vix poſſit; quod autem ad mollem adhuc lympham, tenacemve mucum attinet, non equidem negaverim, ejus non eandem ſemper quantitatem reſpirationis vias infeſtare, et inde ſpiritus trahendi difficultatem, mox ingraveſcere, mox iterum leviorem evadere; quod autem non ſemper hoc ex fonte, aegrotorum in melius mutationes derivandae ſint, eo probatur, quod iſtae mutationes nimis ſubitae ſint, et ſine ulla haud raro, muci lymphaeve excretione, et denique etiam in hominibus accidant, quorum viae aëriae perfecte ſiccae reperiantur, cujus rei exemplum apud Salomonem occurrit. Fallitur enim Homius, qui ſemper humidas eſſe credit.

apparet, praeſertim ſi cogites, quanta aliis in occaſionibus, longe majora reſpirationis obſtacula, aſpera arteria, ſine graviore, imo ſine omni pene, ſpiritus trahendi moleſtia ferat, ſi tantum omnium maxime ſenſilis larynx, qui inprimis ſpaſmis favet, irritatione immunis remanſerit. (*c*)

Hic idoneus mihi disquirendae quaeſtionis locus eſſe videtur, quam omnes pene de noſtro argumento ſcriptores propoſuerunt, quaeque commodiori tempore ſervari nequit, cum quae mox de ſpaſticis morbi ſymptomatibus dicta ſunt, permultum ad ejus dijudicationem faciant. Quaerunt nempe autores, unde hic aſperae arteriae, alias maxime ſenſilis, tanta in ferenda peregrina concretione patientia, oriatur.

CRAU-

(*c*) Leviora omitto, quae etiam huic noſtrae ſententiae favere videntur, argumenta. Huc v. gr. pertinet utilitas, quam vomitoria tunc etiam praeſtiterunt, cum nullam excretionem producerent; emetica autem, ſi vomitum non ciant, tanquam antiſpasmodica ſaepius agere, nemo eſt, qui ignoret; huc pertinet quoque multus, quo in non paucis cadaveribus pulmones turgebant aër; quomodo enim in ſuffocatione mere mechanica, tanto diſtendi aëre pulmones potuerint, vix perſpicio, niſi forſan ad calorem, aërem pulmonalem expandentem, confugere velis.

Craufordius Homiusque (*d*) topicam hanc aſperae arteriae inſenſibilitatem, ab univerſali totius corporis torpore originem trahere arbitrantur; univerſalem autem iſtam totius fabricae apathiam, quam tam ex eo, quod aegroti, etſi mentis compotes, dolores nullos percipiant, quam ex vomitoriorum in ejicienda membrana inefficacia (*e*), probari credunt, ingenti ſanguinis verſus caput congeſtioni tribuendam eſſe. — Haec autem argumenta omni dubio minime majora ſunt. Dolore enim tantum abeſt, ut aegroti plane careant, ut potius ſatis acutum aliquando tracheae percipiant. Sed ſi etiam ſemper careant, ego certe inde minime concluderem, quod vis aegrotorum ſentiendi, obtuſa ac imminuta eſſe debeat; conſtat enim in graviſſimis inflammationibus, dolorem aliquando leviſſimum eſſe (*f*); non mihi itaque

(*d*) „The ſenſation of theſe parts ſeems almoſt altoge-„ther deſtroyed." v. Home p. 53.

(*e*) „The nerves are indeed ſo unactive, that we can „entertain no reaſonable hopes from this quarter. v. Home p. 58.

(*f*) Sic v. gr. eſt quoddam ophthalmiae genus, ubi in graviſſima oculi affectione, dolor, praecipue in progreſſu morbi, leviſſimus eſt. Huc etiam occultae viſcerum abdominalium inflammationes pertinent.

itaque mirum videretur, ſi in leviore, qualis noſtra eſt, plane abeſſet. Si autem ad emeticorum in rejicienda membrana, ob profundum nervorum ſomnum, inefficaciam, HOMIUS provocet, ego quidem multas ei obſervationes opponere poſſum, ubi vomitus ope, membrana rejecta fuit. Tandem etiam ratio, cui illam, de qua tantum loquitur, nervorum inſenſibilitatem, tribuit, minus mihi placet; ſanguinis enim iſta congeſtio, initio morbi deeſt, cum difficillimae modo reſpirationis effectus ſit; non itaque inde bene explicatur, cur dolore aegroti careant, qui initio inflammationum graviſſimus eſſe ſolet, poſtea autem, dum vaſa nimiae diſtenſioni aſſuefiunt, minuitur.

Quod ad me attinet, fateor me plane aliter de hac re ſentire; mihi enim fiſtulae aëriae ſenſus, in noſtro morbo nullo modo imminutus videtur, credoque in ferendo hoc irritamento, quod leviſſimum eſt, ſatis impatientem naturam eſſe, illudque aegrius plerumque ferre, quam ſaepius longe graviora reſpirationis impedimenta ferre ſoleat. Leve irritamentum, membranam noſtram voco, quia tenuis plerumque eſt, a humore, qui aſperae arteriae indige-

 nus

nus eſt, conflatur, *(g)* pededentim naſcitur *(h)* et ſenſiles denique aſperae arteriae tunicae, interjecta pulpa molli, a peregrinae concretionis irritatione, defendantur. — Quod autem natura leve iſtud irritamentum, aegrius ferat, quam non raro graviora irritamenta, viis reſpirationis inhaerentia, facile apparet, ſi quae mox enarravi ſymptomata ſpaſtica, cum eis compares obſervationibus, ubi corpora, aſpera, acuta, dura, per non breve tempus, ſine omni graviore ſyſtematis nervoſi perturbatione, vias reſpirationes inhabitarunt *(i)*, ut de maximis polypis taceam, qui diu ſaepius, ſine omni incommodo ac moleſtia, reſpirationis viis inhaeſerunt.

Poſt brevem iſtam ab inſtituto noſtro aberrationem, in quam quaeſtio de imminuta viarum

(*g*) Tales concretiones, partes, quibus innaſcuntur, parum irritant; ſic calculi bilioſi veſiculae felleae ſaepius irritamento non ſunt, et diu, niſi obſtruendo noceant, ſine ulla moleſtia feruntur.

(*h*) Quae lente oriuntur irritamenta, parum irritare, exemplum ſiſtunt narium polypi. Sic maximis etiam non raro cranii exoſtoſibus qui laborant, optime valent, cum una alterave ſanguinis guttula repente effuſa, diras convulſiones, imo mortem producere ſoleat.

(*i*) Sic coſtae fruſtum diu viis reſpirationis quiete inhaeſiſſe

rum reſpirationis in angina noſtra ſenſibilitate, nos induxerat, jam ad illam, in qua rei cardo vertitur, disquiſitionem redeamus. In eo nempe occupati fuimus, ut, quem morbus noſter inter alios teneat locum, indicare tentaremus, jamque eo pervenimus ut de inflammatoria ejus indole conſtaret. Quod ſi jam nobis perſuaſum fuit, facile quisque perſpiciet, eum topicis colli inflammationibus annumerandum eſſe. Ut autem accuratius adhuc, quem tenet, locus determinetur, definitione opus erit. Neminem autem autorum invenio, qui de hac re cogitaverit, niſi Cl. CULLEN. En eam, quam cum CRAUFORDIO communicavit, et quae eadem pene eſt, ac illa, quam ipſe paulo ante in eximio ejus opere noſologico propoſuerat:

G 4 „*Phle-*

ſiſſe lego, multaque apud autores, praecipue MORGAGNIUM reperio exempla, lapidearum concretionum, a ſabulo aſperae arteriae illapſo natarum, quae per totum vitae tempus absque ullis ſymptomatibus ſpaſticis, vias aërias inhabitarunt, ita ut ne tuſſim quidem producerent. — Nec objicias, peregrina iſta corpora aſperam arteriam modo occupaſſe, noſtram autem membranam omnium maxime ſenſili laryngi inhaerere. Adſunt enim exempla, ubi et membrana noſtra, immuni relicto larynge, aſperam arteriam occupabat.

„Phlegmaſia; pyrexia; reſpiratio difficilis, „inſpiratio ſtrepens, vox rauca, tuſſis clan-„goſa.”

Fateor autem, ita definitionem iſtam comparatam eſſe, ut acquieſcere in ea non poſſim. Phlegmaſiis enim morbum noſtrum annumerat; in phlegmaſiis autem ſanguis miſſus, ut ſuperficiem coriaceam oſtendat, neceſſe eſt *(k)*, talis autem cruſta non niſi rariſſime in noſtro morbo occurrit. Nec febrilis ſemper angina noſtra; male itaque pyrexiis annumeratur. Aliquando etiam et vox ſtridula, ſaepius autem, et tuſſis, in morbo noſtro, defuit. Quod ad reſpirationis denique difficultatem, vocisque raucedinem attinet, fateor equidem, ea omnium rariſſime, vel nunquam pene aegrotos carere. Attamen et quisque facile videt, haec ſigna ita minime eſſe comparata, ut eorum ſolo auxilio, malum noſtrum ab aliis diſtingui poſſit.

Cum itaque iſta Ill. Cullen definitio, non omni exceptione major ſit, liceat mihi alius proferendae facere periculum; quo in conamine, ſi minus felix fuiſſe viſus fuero, facile ſpero, lecto-

(*k*) Vid. Cullenii Noſolog. method. p. 160. ubi, quid ſit phlegmaſia, exponitur.

lectorum me impetraturum veniam; difficillimum enim eſt, ibi non errare, ubi tantus Vir errorem haud plane effugerit. — *Anginam membranaceam, catarrhalem fiſtulae aëriae eſſe credo inflammationem, cum metaſtaſi, materiei ad partem affectam lymphaticae, quae, niſi vel praematura mors, vel remedia tempeſtive adhibita, impediant, in polypoſum concrementum abit.* — Erunt forſan, quibus reprehendenda, in hac definitione, vox metaſtaſeos videatur; lymphaticum enim, quo polypoſa concretio conflatur, humorem, haud differre ab eo ſeroſo, quo aſpera arteria ſemper irroratur; ſerum enim lympha gravidum eſſe. Credidi tamen, ſervandam eſſe metaſtaſis vocem; lympha enim, quae in noſtro morbo ad reſpirationis vias defertur, non copia modo, ſed et majore ad firma coagula formanda proclivitate, a ſeroſo humore differt, qui in ſanis has partes lubricat; addas, quod lymphaticus iſte humor, vera materies morbi ſit, qua natura, urinae criticae ope, praecipue autem eo, quod maximam ejus partem, conſtante lege, ad partem affectam irritatione humores attrahente deferat, ſe liberare ſtudet. Nec denique omittas, non per easdem vias, in ſtatu naturali, ac no-

 ſtro

ſtro in morbo, humorem iſtum ad aſperam arteriam deduci. Seroſus enim latex, qui perpetuo has partes irrorat, ex arteriarum oſtiis minimis exſudat. Noſtro autem in morbo, materies lymphatica ex glandulis praecipue (etſi arterioſam exhalationem non plane excludam) in aſperam arteriam defluere videtur. Nullo enim alio fiſtulae aërìae loco, ſi veſtigium noſtrae membranae reperias, certe in ea ejus parte poſteriore reperies, glandulis, quarum hiantia in cadaveribus noſtris oſtia reperiuntur, ditiſſima *(l)*. Nec objicias, abſonum eſſe, glandulis mucoſis lymphaticam ſecretionem tribuere. Conſtat enim morboſo in ſtatu, organa, plane aliam ſaepius materiem ſecernere, quam, ſi ſana ſunt, vehere ſolent; et hoc tunc praecipue accidere, ſi vel irritatio accedat, vel nimia

(*l*) The back part of the trachea, where there are no „cartilages, ſeems from the inſpection of thoſe that „die of this diſeaſe, to be its firſt and principal ſeat, „as this morbid membrane is often found there, when „it is in no other part." Home p. 36. "Ceux de „ces pores qui repondent à la partie poſterieure et „membraneuſe de la trachée artere, ſont plus grands „que les autres, ce ſont les tuyaux excreteurs de beau„coup de glandes obrondes." Sabatier Traité d'Anatomie T. II. p. 184.

nimia cujuscunque materiae copia, corpus abundet. (*m*)

Poſt exhibitam jam morbi noſtri definitionem, ad differentiarum, diviſionumque, quae in eo occurrunt, enumerationem progredior. — Primum, de quo hic ſermo faciendus eſt, diſcrimen, in eo poſitum eſt, quod duplex ſit morbi genus, hominibus unum, beſtiis alterum infeſtum. Eſt nempe bovina aliqua lues, a ſaepius jam citato medico italo GHISI deſcripta (*n*), quae ſummam cum angina noſtra alit affinita-

(*m*) Sic poſt irritantes in urethram injectiones, loco muci, lympham, immo et ſanguine conſpurcatam, prodire vidit HALLERUS; in fortioribus catarrhis lympham e naribus excerni, HALLERUS quoque vidit, vidimusque et ipſi. Nec exemplis caremus, ubi poſt vehementiorem irritationem cuti applicatam, loco materiae transſpirabilis, vera lympha ex orificiis exhalantibus minimis prodiret. Accidit hoc ſaepius in ambuſtis, iisque locis, quibus veſicatorium applicatum fuit. Vid. HEWSON Deſcript. of the lymphatic Syſtem. Lond. 1774. p. 200.

(*n*) Vid. in RONCALLI medicina Europae p. 254. la lettere del Dottore MARTINO GHISI, diretta al Ill. Sig. Dott. MAZZUCHELLI. Probat etiam haec epidemia, ſub nomine luis bovinae, morbos, quorum quam maxime inter ſe diſcrepat natura, confundi, et quid de eorum opinione ſentiendum ſit, qui luem bovinam

finitatem. Tanta hic erat vaccis, ſtertoroſae reſpirationis moleſtia, ut eas paucorum dierum ſpatio necaret, niſi largiſſima lymphae albae e naribus excretione, fato eriperentur. Febris levior erat, nec tanta, ut jure pro mortis cauſſa haberetur; ſanguis putredine immunis, etſi ob lymphae defectum (quem ſolertiſſime inſtituta experimenta probarunt) tenuiſſimus. Cadaverum in perluſtratione omaſus multa materie nigricante indurata repletus, fiſtula aëria autem ad ultimas usque bronchiorum ramificationes inflammata, et lympha tenaci albida undique infarcta reperiebatur.

Morbus noſter porro in completum ac incompletum dividitur. Completum voco, quando depoſita in vias reſpirationis lympha, in veram concretionem polypoſam jam abiit; incompletum, quando materies iſta ad locum conſuetum delata quidem eſt, continuum autem atque tenax coagulum nondum formavit *(o)*, vel

vinam putridae ſemper originis eſſe, affirmant, vel unius remedii, in quovis luis bovinae genere, efficaciam extollunt.

(*o*) Huc mihi caſus referendus videtur, quem MORGAGNI in libro de cogn. et curandis morbis p. 97. enarrat, ubi materies catarrhalis caſeoſa bronchia obſtruens

vel ubi malum, imo ante factam adhuc metaſtaſin, idoneis medicamentis ſuffocatur *(p)*.

Angina noſtra mox ſimplex eſt, mox alii morbo juncta. Saepiſſime ſimplex occurrit; fuerunt tamen et caſus, ubi cum aliis morbis complicata, obſervatorum oculis ſe obtulit. Sic apud Cl. SALOMON hiſtoriam relatam legimus, ubi verſus finem, aphthae, anginae noſtrae ſe aſſociabant. Apud HOMIUM obſervationem invenio, ubi anginam inflammatoriam ſimplicem, noſtrae junctam fuiſſe, neſcio quibusnam commotus argumentis ſuſpicabatur. (*q*)

Multa

ſtruens mortem induxit. Incompletus etiam erat morbus noſter in bobus, quarum mox luem deſcripſi.

(*p*) Morbum noſtrum, imo ante factam adhuc ad vias reſpirationis metaſtaſin, lethalem aliquando evadere, CRAUFORDII opinio eſt, eamque exemplo, ab uno ex amicis ſuis viſo, probare ſtudet, ubi in cadavere noſtro morbo demortui, nullum membranae veſtigium, aſpera arteria autem inflammatione affecta apparuit. Cum autem ſymptomata in hoc aegroto viſa, non enarrata ſint, omnium autem difficillima noſtri morbi diagnoſis, quae non ſigno quodam certo, ſed plurium connubio nititur, licebit mihi, obſervationem iſtam quam maxime ſingularem, quae caſum refert, cujus aliud nullum exiſtit exemplum, paululum in dubium vocare, ac ſuſpicari, quod CRAUFORDII amicus anginam ſimplicem inflammatoriam, cum noſtra confuderit.

— Multa etiam apud autores reperiuntur exempla, ubi morbus noſter cum gangraenoſa, vel illa, quae ſcarlatinam comitari ſolet, angina, complicatus fuiſſe videtur. Attamen an vera utriusque mali conjunctio, unquam obſervata fuerit, valde dubito. Omnes enim, quae huc pertinere, primo intuitu videntur, morborum hiſtoriae, accuratius examinatae, vel anginae ſcarlatinae, vel gangraenoſae ſimplicis exempla ſunt. Suſpicio autem, quod iſtis in caſibus gangraenoſa cum membranacea noſtra angina complicata fuerit, ideo nata eſt, quia membranae tubuliformes ore rejiciebantur, ad ſummum autem eo aucta, quod eodem aliquando tempore, quo alii infantes tali gangraenoſa faucium affectione, laborarent, alii vera angina

(q) p. 22. "I ſuſpected that there was a conſiderable „Mixture of the angina with the Croup here." Quo accuratius cāſum iſtum examino, eo minus rationem hujus effati perſpicio. Morbus ibi deſcriptus, perfecte cum vera anginae membranaceae natura conveniebat, niſi quod vox ſolito magis rauca, et deglutitio paullulum difficilior eſſet, quam plerumque in noſtro morbo eſſe ſolet. Utraque autem differentia mihi minime probare videtur, quod Homius inde deducere ſtudet, praecipue cum evictum ſit, et tunc, ſi ſola fiſtula aëria inflammatione laboret, deglutitionem ob laryngis in deglutiendo elevationem, moleſtam eſſe.

na noſtra afficerentur (*r*). — Nec tamen ideo negaverim, nunquam utrumque morbum eodem tempore

(*r*) Hoc aliquando accidiſſe, nemo mirabitur; eſt nempe aliqua aëris conſtitutio, ubi quaevis, quae ſanitati inſidiatur, cauſſa, fauces viasque reſpirationis petit, diverſa autem iſtis in partibus pro ſubjectorum diverſitate mala, in aliis putridam, inflammatoriam in aliis, aliquando denique etiam vere membranaceàm anginam parit. Nec tamen ideo, quia eadem aëris conſtitutio, quae aliis anginae ſpeciebus favet, et noſtrae idonea eſſe videtur, quia eadem in domo alii infantes gangraenoſa faucium affectione laborant, dum alii vera membranacea angina corripiuntur, malum illud pro mere ſymptomatico haberem, illique peculiaris morbi nomen denegarem, uti recentiori cuidam ſcriptori placuit. Invenio nempe in Ill. Baldingeri Adverſariis in uſum medicorum, (Magazin vor Aertzte 10 Stück p. 926) ſequentia verba: "Der „Croup der Engländer iſt keine beſondre Gattung von „Kranckheit, weil öfters, wenn durch eine Anſteckung „ein Scharlachfrieſel oder Halsentzündung von allerley „Art in einer Familie entſtanden iſt, durch dieſelbe „Anſteckung bey einem Kinde Croup entſteht." Haec autem opinio, ſponte cadit; nam eo, quod angina noſtra eodem tempore, cum ſcarlatina, variique generis anginis obſervata fuerit, nondum probatur, eam ex contagio gangraenoſae verbi gratia, (quae una inter omnes anginae ſpecies ſola contagioſa eſt) originem traxiſſe, praecipue cum mala, quae ex contagio naſcuntur, contagio etiam ſe propagare ſoleant, contagioſum

tempore unum eundemque hominem corripuiſſe, etſi certis, an unquam hoc acciderit, obſervationibus caream. Si enim cauſſa, quae anginam noſtram membranaceam producit, in corpus agat, quod putrido magis, quam inflammatorio ſimplici morbo faveat, vel aeger noſtro morbo jam laborans puri aëris beneficio non gaudeat, facile perſpicio, quomodo in tali homine utriusque morbi miſcela oriri poſſit. Et ſic etiam ex altera parte non abſonum mihi videtur credere, quod anginae, initio mere putridae, poſtea noſtra ſe jungere poſſit. Si talis unquam occurrat caſus, non difficile foret, illum, et a ſimplici cynanche gangraenoſa, mem-

brana-

gioſum autem morbum minime eſſe, antea jam evictum ſit. Sed concedamus etiam anginam noſtram aliquando contagio ex alia anginae ſpecie vel ſcarlatino morbo, ortam fuiſſe, tamen inde non ſequitur, quod ſemper eadem ratione naſcatur, nec unquam ſui generis morbus ſit, praecipue, cum non pauca apud obſervatores exempla occurrant, ubi noſter morbus eo tempore viſus fuit, quo nec ſcarlatina, nec alia anginae ſpecies graſſaretur. — Nec difficile eſt, hujus erroris fontem invenire; confudit nempe iſte obſervator, anginam iſtam ſcarlatinam vel gangraenoſam, in qua membranae aliquando tubuliformes rejiciuntur, cum vera angina noſtra membranacea, cujus toto coelo ab iſtis morbis natura differt.

branaceorum fruſtorum ejectione ſtipata, et a ſimplici angina membranacea, niſi vivente adhuc aegro, certe poſt mortem diſtinguere. Inter clara enim putredinis ſigna, membrana vere lymphatica, vel ore rejiceretur, vel poſt mortem, in aſpera arteria reperiretur; cum illa e contrario membrana, quam in angina gangraenoſa ſimplici deprehendimus, alius plane originis ſit, nec in ſaponis ſolutione, ſicuti noſtra, deliqueſcat. (*s*)

Et haec quidem circa morbi noſtri complicationes monenda erant. Nunc ad eas me diviſiones converto, quibus diverſa mali iſtius tempora, a ſe invicem diſtinguuntur. Duplex hic obſervari ſtadium, Home autor eſt; primum inflammatorium, ſuppuratorium alterum. Inflammatorium longe minus periculoſum eſſe; cognoſci pulſu forti, inflammatorio, faciei rubore, ac ſiti intenſa. Suppuratorium autem pulſus mollitie, ſumma aegroti anxietate ac debilitate, linguae humiditate, ſitis imminutione, materiae purulentae rejectione, et urina prae-

(*s*) Noſtra, ut in ſaponis ſolutione, in mollem pulpam abeat, membrana, neceſſe eſt, ſi ea vera ſunt, quae antea de perfecta ejus cum cordis polypis analogia monui.

praeſertim turbida, quae albidum mox ſedimentum, illi quod a pure reſorpto oriri ſolet, ſimillimum, deponeret, cognoſci. Hanc etiam, de vera viarum reſpirationis exulceratione, opinionem, apud omnes de hoc argumento ſcriptores invenio, tam apud illos, qui preſſo ſemper pede HOMIUM ducem ſecuti ſunt, quam apud eos, qui ejus commentationem nunquam legerunt. Fateor tamen, mihi minus hanc, in ſtadium inflammatorium ac ſuppuratorium diſtinctionem, placere. Credo potius, plerumque omnem a noſtro morbo ſuppurationem abeſſe, etſi non plane negaverim, aliquando rarioribus in caſibus, peculiaribus, nec ambiguis ſignis ſtipatis, inflammationem noſtram in veram ſuppurationem tranſiiſſe; et hanc meam opinionem argumentis nunc corroborare ſtudebo. Probabo enim, ea quae HOMIUS tanquam ſecundi ſtadii, quod purulentum vocat, ſigna affert, veri puris praeſentiam minime demonſtrare, aliaque multa in noſtro morbo occurrere, quae huic ſententiae minime faveant.

Pulſus ex forti in mollem mutationem, pro certo, ſtadii purulenti ſigno HOMIUS habet, iſta autem pulſus mollities, aeque ac ſumma, ad quam provocat, aegrotorum debilitas, non

a pu-

a pure reſorpto, ſed impedito ſanguinis, ob reſpirationis moleſtiam, per pulmones tranſitu, originem trahit. Intermittente enim dyſpnoea, et debilitas intermittit, ita ut infantes, ſalvorum inſtar fortes, alacresque, remittente reſpirationis moleſtia ſubito evadant, qui paulo ante languidiſſimi fuerant. Nec album, quod in urina conſpicitur, ſedimentum, viarum reſpirationis ſuppurationem, ſed lymphaticam ad renes metaſtaſin denuntiare videtur. Adfuit enim iſta urina, una cum ceteris omnibus, quae pro ſuppurationis indicibus HOMIUS habet ſignis, in aegrotis, quorum in pulmonibus ac aſpera arteria, ne veſtigium quidem puris, ſed omnia potius praeternaturaliter ſicca reperiebantur (*t*); abſonum autem foret credere, omne hic pus reſorptum, et a loco ſuppurationis ad renes delatum fuiſſe. Accedit quoque, quod Ill. CALLISEN, diu adhuc poſt omnia iſta ſigna, quae ſecun-

(*t*) Talia exempla SALOMON refert. An tunc credere fas eſt, phthiſica morte illos periiſſe, in quibus ne gutta quidem puriformis humoris, vel in pulmonibus, vel aſpera arteria deprehendebatur? Si autem illi pulmonum ſuppuratione immunes fuerunt, nimis certe generalis eſt HOMII, in ſtadium inflammationis ac ſuppurationis diviſio.

ſecundi ſtadii Homiani initium indicant, ſputa vere mucoſa, nec pure remixta obſervaverit. — Quod autem denique ad illa exempla attinet, ubi Homius aliique, de vero pure vel ejecto, vel in cadaveribus reperto, loquuntur, fateor me valde dubitare, an quod pro pure habuit, re vera tale ſemper fuerit, perſuaſumque mihi eſt, eandem ſuſpicionem, mihi cum plurimis eorum communem fore, qui quantum mali, ex veri puris cum materiis puriformibus confuſione, in rebus medicis ortum ſit, ſatis intelligunt. Sic ſaepiſſime in fiſtula lacrymali, de ſacci ſuppuratione medici cogitant, ſi mucus, ob partium ſecernentium inflammationem, puriformis, ex punctis lacrymalibus exprimatur; ſic ſaepe lithotomiam inſtituere recuſantem chirurgum videbis, quia mucum tenacem, vireſcentem, abunde ex inflammata veſica profluentem, pro verae ſuppurationis indicio habet; nec rarus ſimilis in gonorrhoicis error; fuerunt nempe, qui omnem gonorrhoeam virulentam, in ſuppurationem tranſire arbitrarentur, quia humorem ex urethra effluentem, verum pus eſſe, peſſimo jure crederent; ejusdem enim materiae ſtillicidium, arte, paucarum horarum ſpatio, producere poſſumus. Et tantum quidem

dem abeſt, ut iſtae, quae puris diagnoſin aliis C. H. locis obvolvunt, difficultates, in tractu viarum reſpirationis minuantur, ut ibi potius, teſte magno MORGAGNIO (*u*), quam maxime augeantur, ita ut HAENIO etiam pudori non fuerit, publice fateri, ſe de vera phthiſi exulcerata ſaepius cogitaſſe, ubi phthiſis modo pituitoſa adfuiſſet. — Quae cum ita comparata ſint, aegre non ferat Ill. HOME, quod ſine adjecta aliqua probatione, materiem iſtam vel viventibus adhuc aegrotis ejectam, vel poſt mortem in cadaveribus inventam, pro vero pure agnoſcere nequeam, praeſertim cum in eo, quem ipſe vidi caſu, materies in aſpera arteria ac pulmonibus reperiunda, evidenter a veri puris natura recederet. Nullam autem plane opinionis ſuae probationem, Vir Ill. adjecit, niſi quod materiem iſtam purulentam in aqua fundum petiiſſe, affirmet. Hoc autem ſolum ad probandam ipſius ſententiam non ſufficit; nam non pus modo, ſed etiam mucus ab organis inflammatis ſecretus, in aqua fundum non raro petit (*x*), idemque lymphae coagulabili accidit

(*u*) de ſedib. et cauſis morb. p. 233.

(*x*) „Lorsque l'irritation ou une inflammation expriment la mucoſité du nez, ou de la trachée artere, lorsqu'

dit (*y*), cujus ſumma eſt aliquando, cum vero pure ſimilitudo (*z*). Alia autem cum iſta materie, quam purulentam vocat, inſtituta experimenta, apud HOMIUM non invenio (*a*). Patet itaque

„lorsqu'elle y ſejourne quelque tems, elle ſe diſſout, „c'eſt à dire, elle n'eſt plus ſi tenace, elle perd ſa „transparençe; alors ſa peſanteur ſpecifique change; „car quand cette matiére eſt claire et transparente, „elle ſurnage, ou du moins ſe ſoutient dans l'eau: „mais lorsqu'elle a ſejourné dans dés parties irritées, „et que ſes parties ont perdu leur liaiſon, elle ſe pre„cipite dans l'eau; ſi elle s'y ſoutient quelquefois, „c'eſt qu'elle eſt melée avec d'autres matieres. SENAC T. II.

(*y*) Materies enim polyporum caſeoſa in aqua ſubmergebatur, teſte Cl. WARREN in Med. Transact. Vol. I.

(*z*) Vid. HALL. Phyſ. T. III. p. 131.

(*a*) Experimenta autem praecipua, quibus talis dijudicari quaeſtio poteſt, eo ſpectant, ut verum pus igni admotum ardeat, mucus flammam non concipiat; pus perfecte cum aqua commiſceri ſe patiatur, et colore aequaliter albo illam tingat; mucus autem nunquam perfecte aquae miſceri poſſit, ita ut ſemper fibrae, ſolutionis expertes remaneant; mucus digitis prehenſus in fila diducere ſe patiatur, quod in pure non accidit, &c. — Attamen cum iis non dimicaverim, qui et haec criteria non omni dubio ac difficultate carere, affirment, praecipue cum natura rarius unum horum humorum purum, nec heterogeneis particulis commixtum

que minus gravia ea eſſe argumenta, quibus hanc ſuam opinionem defendit Vir celeber. Liceat nunc, cum certis circa hujus laticis, angina membranacea demortuorum in cadaveribus reperiundi, naturam; experimentis careamus, quae hic occurrunt phaenomena examinare, et cum eis comparare, quae alias in vera pulmonum ſuppuratione videre conſuevimus. Quam ſi ſequamur veritatis enucleandae rationem, multa reperiemus, quae Homianae opinioni neutiquam favent. Nunquam horrores illi obſervantur, ex quibus alias intelligimus, ſuppurationem jam inflammationem excepiſſe; inflammatio aſperae arteriae leviſſima plerumque, ita ut, cur ſemper in ſuppurationem tranſeat, vix concipere poſſis; tanta etiam ſaepius humoris purulenti, omnes bronchiorum ramificationes obſtruentis eſt copia, ut illum pro vero pure vix habere poſſis. Levioribus iſtis argumentis addas, quod vix intelligere valeamus, quomodo, verum pus, ſine omni eroſione tenuium aſperae arteriae tunicarum, iſtis

locis

tum, obſervatorum tentaminibus offerat. — Nec facilior aliquando lymphae, ſi coagulandi jam facultatem amiſerit, a vero pure diagnoſis. Sed haec fuſius exponere hujus loci non eſt.

locis inhaerere, per non breve aliquando tempus potuerit; conſtat enim, in cadaveribus aegrotorum, qui poſt tres, quatuor, et plures, ex ſecundi ſtadii Homiani initio, dies, vita exceſſerunt, membranas aſperae arteriae naturales integerrimas fuiſſe. Nec denique melius intelligerem, cur illi, quos felix naturae conamen a praeternaturali reſpirationis impedimento liberavit, ab eo ipſo jam ſaepius momento, ad perfectam ſanitatem reſtituti ſint, etſi omnia jam diu adfuerint ſymptomata, quae de vera pulmonum ſuppuratione Homius teſtari arbitratur. Tale exemplum, ut alia taceam, quartum eſt a Salomone relatum. Iſti enim homines, etſi a peregrino concremento liberi, phthiſi tamen adhuc pulmonali laborarent. Quomodo autem phthiſis iſta, eodem momento, quo membrana ejicitur, ſtatim curetur, ita ut nil ultra puris appareat, vel ſi etiam, (ſicuti fieri aliquando ſolet,) materies puriformis, per aliquod dierum vel hebdomadum tempus, adhuc rejiciatur, tandem ſine omni moleſtia ac periculo ſponte evaneſcat, ego ſaltem non perſpicio, mihique abſonum videtur credere, quod tanta puris quantitas, ex pulmonibus in ſanguinem reſorberi, ſine omni machinae animalis

detrimento poſſit. Pus autem reſorberi, Homius, Craufordius, Roseniusque concedunt; urinae enim album ſedimentum, ex reſorpto pure explicant. Iure itaque quaeras, cur in iis, qui poſt quatuor vel ſex hebdomadum tempus, et largam ejectam materiae puriformis copiam, laudabilemque uti Ghisi vocat ſuppurationem, ad priſtinam ſanitatem redeunt, non eadem ſanguinis obſervetur putredo, humorumque colliquatio, quam alias in phthiſicis videre conſuevimus, et cujus graviſſima in eis paucis apparuerunt ſigna, in quibus vera pulmonum phthiſica labes, anginam membranaceam ſecuta eſt; ita ut graviſſimum, quod contra conſuetam opinionem afferri poſſit dubium, illud eſſe videatur, quod caſus iſtius in A. Haffnienſibus ab Ill. Callisen relati, ubi vera ſuppuratio anginam noſtram excipiebat, cum ſolito morbi decurſu, comparatio ſubminiſtrat. Diu in memorando iſto caſu, poſt ſecundi adhuc ſtadii initium, mere mucoſa modo ſputa erant, tandem autem in vere purulenta mutabantur, et febris lenta accendebatur, quae una cum excretionibus variis colliquativis, brevi tempore, aegrotum e vivis eripuit.

Et haec quidem argumenta ſunt, quibus commotus, viarum aëriarum ſuppurationem, pro conſueto anginae noſtrae exitu habere prohibeör, etſi non negaverim, aliquando, etſi rariſſime, vere phthiſica morte aegrotos periiſſe. Hoc tunc praecipue accidere videtur, ſi inter repetita naturae, ad rejiciendam membranam, etſi non fruſtranea molimina, nimium pulmones paſſi fuerint. In eo enim caſu, quem Ill. CALLISEN deſcripſit, duplex jam ab aegroto membrana rejecta fuit.

Sed ſi etiam HOMIANAE aſſentirer opinioni, inflammationemque noſtram in ſuppurationem ſemper tranſire crederem, tamen puris iſtius in viis reſpirationis generationem, non ea ratione accidere arbitrarer, qua accidere CRAUFORDIUS opinatur, qui famoſae illius hypotheſeos HAËNIANAE fautor, pus ibi ſola lymphae ſtagnatione gigni aſſerit (*b*). Si enim ſola lymphae ſtagnatio, ad puris generationem ſufficeret, non video, cur non permultis in locis, ubi ſtagnans lympha, in corruptionem abit, pus oriri videamus, nec perſpicio, cur lym-

(*b*) „Lympha aquae admixta, quae inter membranulam „et tracheam ſtagnat, in pus tranſit. Oriri itaque „poteſt verum pus, ex effuſione et ſtagnatione ſeri in „veſiculis pulmonalibus." CRAUFORD. p. 21.

lympha, puri, ex ulcere profluenti, magna copia admiſta, illud dilutius vel aquoſius reddat, quam alias eſſe ſolet, vel ut heterogeneum quid, puri non intime permixtum, in exitu dignoſcatur, ut alia multa, quibus contra hanc ſententiam inſurgere poſſem, argumenta taceam (*c*).

SECTIO QUARTA,

UBI MORBI DIAGNOSIS CONSTITUITUR, ET, AN CERTAE, AB AUTORIBUS HUC RELATAE OBSERVATIONES, AD ANGINAM NOSTRAM PERTINEANT, NEC NE, EXPONITUR.

Graviſſimae iſtius, ubi de morbi noſtri conſtituenda diagnoſi agitur, disquiſitionis in limine, illa ſtatim dijudicanda venit quaeſtio, quaenam ejus ſymptomata reliquis ſint conſtantiora,

(*c*) Haec et opinio clariſſimorum fuit, qui puris generationis indagationi operam impenderunt, virorum, Halleri, Grashuisii, aliorumque. "Sedes „et natura puris inflammabilis, huic opinioni repu„gnare videntur." Hall. Phyſ. T. II. p. 128. — „De Wei of het Water, welke uit derzelver eige ſlaga„dertjes of adertjes uitlekken, ſchynen ook niet bekwaam „om in Etter verandert te worden." Grashuis van de Etterwording.

tiora, et an unum alterumve occurrat, quod ſine omni exceptione ſtabile, morbum iſtum comitetur. Summi enim hanc indagationem, ad ſtabiliendos noſtri mali fines, momenti eſſe, non eſt, quod moneam.

Ita autem comparatam videbimus hujus morbi naturam, ut nullum ejus ſymptoma tam conſtans ſit, ut in omnibus reperiatur. Caeteris enim conſtantiſſimum, ſpiritus trahendi difficultas, non ſolum diuturnis obnoxium eſt intermiſſionibus, ſed et in adultioris aetatis viro, cujus caſum TULPIUS refert, plane defuit. Vocis etiam ſtridulae eadem pene eſt ratio; ſunt enim, in quibus non niſi tuſſis vel vociferationis tempore obſervetur, alii in quibus diu abſit, et non niſi verſus finem morbi occurrat, (quod a Cl. ENGSTROEM viſum eſt) alii in quibus initio adſit, poſtea autem per non breve tempus intermittat; nec exemplo plane caremus, ubi per totum morbi decurſum defuerit (*d*). Quod ad febrem attinet, certis exem-

(*d*) Defuit in exemplo pueri duodecim annorum, in A. N. C. T. I. relato, ſi ex ſilentio obſervatoris ad abſentiam hujus ſymptomatis recte concludatur; jure autem concludi credo, cum talis ſit hujus vocis ratio, quae et negligentioris cujusvis attentionem acueret.

exemplis conſtat, ea adultiores, et infantes, per totum morbi decurſum aliquando immunes fuiſſe; in aliis, non niſi verſus finem, imo inſtante jam morte apparuiſſe, eas ut obſervationes taceam, ubi ab initio quidem febris aliqua, tam levis autem aderat, ut eam percipere difficile eſſet (*e*). Nec omni exceptione conſtantior, dolor iſte tracheae internae, tumor externus anterioris colli, et catarrhalis initio habitus. Aliquando et, monente jam Homio, tuſſis omnis defuit; defuit et aliquando, (quod exemplum a Salomone relatum docet,) materiae puriformis ejectio, alias plerumque, citius tardiusve obſervanda. — Iſtis tamen, quae mox enumeravi, ſymptomatibus, rarius [illegible] carent,

ret. An autem in junioribus infantibus defuerit unquam, decidere non audeo. In 8 quidem, quam Homius narrat, obſervatione, ejus fit mentio. Nollem tamen inde, eam ibi defuiſſe, certo concludere, cum Homius caſum iſtum non ipſe viderit. Primo intuitu etiam in ſecunda Salomonis obſervatione defuiſſe videtur, accuratius autem ſi rem examines, omnis iſta evaneſcet ſuſpicio; expreſſis enim obſervator monet verbis, vocem iſtam nec 26 nec 30 Octobris auditam fuiſſe, unde eam antea adfuiſſe patet.

(*e*) V. de hoc argumento Rosensteins Kinderkrankh. p. 621 et 622 der deutſchen Ueberſetzung.

carent, qui noſtro morbo laborant; vomituritiones autem, verusque vomitus, fruſtulorum membranaceorum ejectio, tonſillarum levior tumor, urina in fine morbi purulenta, pedum manuumque, vel et faciei tumor, totius corporis inſignis ſiccitas, et quae ſunt hujus generis alia, perſaepe abſunt.

Facile itaque dijudicatu eſt, quod nullo ſigno pathognomonico angina noſtra gaudeat. Fuerunt, qui vocem ſtridulam hoc nomine inſignirent multi; á quibus recedere licebit; rarioribus enim, quod jam antea monui, in caſibus, vox iſta in noſtro morbo correptis defuit, idemque plane ſonus ſtridulus in aliis malis aliquando obſervatur (*f*). Patet inde, quod nec

(*) Berættelſer till Rikſens Stænder &c. anni 1769. p. 300.

(*f*) Cl. Balfour chirurgus anglus, vocem illi perfecte ſimilem, quae in angina membranacea audiri ſolet, cum in puero, ſumma reſpirationis difficultate laborante, deprehenderet, noſtrum adeſſe morbum, nullus dubitavit. Moritur aeger, ſecatur cadaver, et loco membranae, teſtae oſtreae fruſtulum, pollicis latitudine infra laryngem ſitum, reperitur, quod infans una cum ſpiritu in fiſtulam aëriam protraxerat. (v. Home p. 49.) -- — — Vocem acutiſſimam clangoſam in communi aſperae arteriae inflammatione, praeter

nec ab abſentia hujus ſigni, ad morbi noſtri abſentiam, nec ab ejus quidem praeſentia, ad praeſentiam anginae membranaceae concludi, ſine erroris metu poſſit. Peſſime itaque de ſalute aegrotorum mereretur, qui ſi omnia alia anginae membranaceae ſigna adſint, vox autem iſta, primis non ſtatim diebus audiatur, ne cogitandum quidem de noſtro morbo putaret, et irrevocabile hoc tempus, nil, vel parum agendo conſumeret. Nec tamen ita velim intelligi, ac ſi nullius in conſtituenda diagnoſi, momenti, hoc ſignum eſſe putem; (permultum enim ad illam facit;) ſed contra eos tantum disputo, qui illud pro pathognomonico ſymptomate habent.

Ea igitur anginae membranaceae indoles eſt, ut non ex uno ſigno, ſed ex multorum connubio, quae ejus diagnoſi circumfuſae ſunt, tenebris, lucem afferre, morbumque tempeſtive ab

praeter alios, et Cl. Eller obſervavit: (v. ejus liber de cogn. et curand. morbis p. 176.) haec autem vox, quae in hac angina deprehenditur, mihi certe ab illa, quam in noſtra audire ſolemus, non parum adhuc differre videtur, ita ut Craufordio non aſſentiar, qui Elleri potiſſimum exemplo niſus, vocem eandem ſtridulam, noſtro morbo ac vulgari aſperae arteriae inflammationi, communem eſſe, aſſerit.

ab aliis diſtinguere poſſimus. Arduam rem puto, quae ſummam ſaepius medici attentionem poſcat, nec Homii Roseniique a partibus ſtare poſſum, quibus facillima videtur (g). Acutiſſimi enim ac ſagaciſſimi naturae indagatores, ſaepius hanc aegritudinem cum aliis confuderunt. Quorum ſi vitare velis veſtigia, in omnia mali ſymptomata ut ſtudioſe inquiras, et minima quaecunque religioſiſſime perpendas, neceſſe erit. Hac ſolum ratione fieri poterit, ut primis adhuc latentem incunabulis, vel paulo certe adultiorem morbum, ab omni alio diſtinguas. Quomodo autem hic procedere, et ex ſignorum, quae ſingula parum probant, connubio, veritatem elicere poſſis, exemplis nunc illuſtrabo.

Nullum eſt, quemadmodum mox probabo, cum quo ſaepius noſtrum autores confuderint malum, quam cum angina gangraenoſa. Nec miraberis, hoc tam ſaepius accidiſſe, ſi magnam ſpectes, quam certae gangraenoſae epidemiae, cum noſtra angina alunt ſimilitudinem,

(g) Home p. 31. "It ſeems eaſy in general, to diſtinguiſh the Croup from all other diſeaſes hitherto deſcribed." vid. Rosensteins Kinderk. p. 625. "Nach der vorhergehenden Beſchreibung, unterſcheidet man die Krankheit leicht von andern."

nem. Nam uterque morbus, haud raro in catarrhalium affectionum ſodalitio, initium capit, accedente mox graviore ſpiritus ducendi difficultate, cum colli anterioris externi tumore, interni dolore leviore, pulſu initio duro, mox molli ac debili, oris aliquo foetore (*h*), membranarum tubuliformium, viarum aëriarum imaginem exhibentium, rejectione, et quae ſunt hujus generis, quae uterque morbus communia habet, reliqua. Malo enim auxilia vitandi errorem indicare, quam longus eſſe in exponendis rationibus, cur tam difficile ſit, eum non committere. Utriusque autem diagnoſis morbi, quod a putredinis indiciis praecipue pendeat, quae a gangraenoſa angina, etſi mox graviora, mox leviora ſint, nunquam plane abſunt, in noſtra autem nunquam obſervantur, facile eſt perſpectu; non tamen aeque facilis ſemper eſt, iſtius regulae in aegrotis applicatio. Putredinis iſta indicia, quae in gangraenoſa occurrere ſolent, et

(*h*) In noſtro enim etiam morbo aliquem quandoque oris foetorem, etſi leviorem percipi, exemplum a Cl. Bloom relatum (v. Berættelſer anni 1769) docet; nec hoc mireris; in ſimplici enim, ab omni putredine immuni angina, talem aliquando obſervatum eſſe docet, Ill. Tode, v. chirurg. Bibl. 6 B. I Stück p. 235.

et eam a noſtra diſtinguunt, oris ſunt deterrimus foetor, lingua ſordibus bilioſis obtecta, nauſea, vomitus, alvi dejectiones foetidiſſimae, carmoſinus faucium color, parva in aliis, quae primo plerumque jam nychthemero apparere ſolent, oris ulcera (*i*), in aliis autem, quibus gravior inſidiatur morbus, griſeae maculae mox latius ſe extendentes, totumque faucium ambitum una cruſta obducentes, deinde nigreſcentes ac deciduae, ita ut quae ſub eis latuerant, ulcera in conſpectum veniant; ut de aliis minus conſtantibus, quae humorum corruptionem putridam teſtantur, ſignis taceam, apud Huxhamum, Fothergillium, Chomelium, Fordyce, aliosque reperiundis. Addas porro

(*i*) Nec objicias, et in noſtro morbo aliquando oris foetorem, aphthasque occurrere. Spiritus enim in angina noſtra aliquando quidem minus gratus deprehenditur; attamen tantus, quantus in gangraenoſa foetor, nunquam percipitur. Quod autem ad aphthas attinet, unum quidem invenio caſum, ubi aphthae anginae noſtrae, verſus finem ſe junxerunt; verum tamen ſi et in iſta Salomonis obſervatione, ille error non commiſſus ſit, qui tam facile committitur, ut nempe lympha vel mucus exſudans, pro veris aphthis habeatur, tamen non arduum erit, tales ab omni putredinis ſodalitio immunes aphthas, a cruſtis gangraenoſis diſtinguere, quae

porro, quod gangraenoſam anginam, deliria plerumque comitari ſoleant, noſtro in morbo nunquam, ne mortis quidem momento obſervanda; quod in gangraenoſa omnis faucium ambitus, totumque collum, etſi mitius plerumque, in noſtra autem, ſola trachea doleat; et quod denique alia plane vocis in uno, quam altero morbo ſit ratio (*k*); et non difficile tibi erit, utrumque anginae genus diſtinguere, imo tunc diſtinguere, ſi canalis membranacei excretio, diagnoſin ſolito adhuc obſcuriorem reddat. Nam et in gangraenoſa tales aliquando membranae rejiciuntur, quae autem non ſolum evidentibus, hanc

quae ſine gravioribus putridae corruptions teſtimoniis, nunquam occurrunt.

(*k*) Raucam ſemper, nec acutam in gangraenoſa faucium labe vocem eſſe, omnes monent autores, inter quos Huxhamum (v. p. 103.) et Marteau de Grandvilliers, (Journ. de Medec. T. XI.) brevitatis cauſſa ſolos nomino. Vocem iſtam cum illa comparant, quae ab ulceribus faucium venereis oritur, vel cum ea, quam laqueo ſtrangulati edere ſolent, unde etiam hiſpanicum morbi nomen Garotillo; hoc enim vocabulo, vocem laqueo ſtangulatorum, Hiſpani exprimunt. Raucedinem autem iſtam, [illegible]itius perdurante malo, in perfectam tandem aphoniam transiiſſe, multae docent autorum obſervationes.

hanc excretionem una comitantibus putredinis indiciis, (*l*) ſed graviſſimis etiam, qui eam inſequuntur, fiſtulae aëriae excoriatae doloribus (*m*), (ut alia taceam ſigna,) a concretionibus polypoſis noſtris membranaceis diſtinguuntur. Idem etiam dolor nullis non raro demulcentibus compeſcendus (*n*), membranas, quae in ſcarlatina ore rejiciuntur, a membranaceis noſtris concretionibus ſejungit; ullum autem ſi remaneret dubium, facile eſſet illud tollere; membrana enim anginae ſcarlatinae, nec in ſaponis ſolutione deliqueſcit, nec alias lymphaticae concre-

tionis

(*l*) Non aliter fieri poteſt, quin tanta putredo, quae tunicam laryngis villoſam, vel alias membranas, (oeſophagi v. gr. ſive ventriculi,) internas, naturali nexu ſolvere valet, gravioribus ſe ſymptomatibus ſemper prodat. Rem ita ſe habuiſſe, praeter alios et Huxhamus (T. 3. p. 103.) atque Ill. Tode (med. chir. Bibl. ſechſten B. 1 St. p. 235.) teſtantur.

(*m*) Sic etiam cibum aliquando ferre omnem recuſat, ſummis torminibus vexatus ventriculus, ſi ſanies corrodens, in nudas ejus, naturali involucro deſtitutas papillas nerveas agat.

(*n*) Graviſſimum iſtum, nullis demulcentibus compeſcendum, in ſcarlatina, poſt talem ejectam membranam dolorem, in nuperrima adhuc Brunſvicenſi epidemia obſervavit, quem inter primos colo Waglerus meus, Vir celeberrimus.

tionis dotes monſtrat. Iisdem denique criteriis, facile erit, cruſtas aphtharum non putridarum, quae aliquando, ſi ore rejiciantur, membranae tubuliformis ſpeciem imitantur, a vera noſtra membrana diſcernere.

Praeter gangraenoſam anginam, nullum alium novi morbum, quem ſaepius cum noſtro miſcuerint autores, quam aſthma convulſivum. Nec hoc incuria ſemper factum eſt; fuerunt enim, qui multis argumentis evincere tentarent, aſthma convulſivum, unum eundemque cum noſtro, morbum eſſe, ita tamen, ut ea, quae MILLARIUS deſcripſit ſymptomata, ad primum, ea autem, quorum imaginem HOMIUS exhibuit, ad ſecundum mali ſtadium pertinere crederent. Accidere nempe, ut in ſpaſtica illa viarum aëriarum affectione, ſi diutius perduret, membrana generetur. Hanc autem eſſentiam morbi minime conſtituere, cum non niſi verſus finem adſit, nec ab ea mors pendeat. Peculiarem de hoc argumento Cl. RUSH commentationem conſcripſit (*o*), ubi iſtam ſuam opinionem multis

(*o*) A Diſſertation on the ſpasmodic Aſthma of Childern, in a letter to Dr. MILLAR, by BENJAMIN RUSH, Prof. in the College of Philadelphia. Lond. 1770.

tis argumentis ſtabilire conatur. Quae cum ita a viro ingenioſiſſimo expoſita ſint, ut veritatis ſpecie non careant, neceſſe erit, de his primum diſſerere, antequam altius progrediamur.

Morbum mere ſpaſticum eſſe, membranam non niſi in altero morbi ſtadio, quod Croup vocat, occurrere, et tunc quoque mere ſymptomaticam eſſe, eo ſtudet evincere, quod omnia ejus ſymptomata, ſpaſticae indolis ſint; quod nulla, niſi quae anodynis nititur, curationis ratio, votis reſpondeat; quod non in omnibus cadaveribus membrana praeternaturalis reperiatur; nec denique eorum, in quibus talis membrana reperta fuerit, mors, ex mechanico iſto reſpirationis obſtaculo, explicari poſſit. Quod autem non in omnibus, ſed in eis ſolum, qui in adultiore jam morbi aetate pereant, membrana reperiatur, cadaveris ſectione mature alicujus necati, evincit; quod vero non mechanico obſtaculo, ſed mero ſpaſmo, mors tribuenda ſit, eorum probari arbitratur exemplis, quibus primus mali inſultus jam lethalis fuerit, (tam brevi enim tempore, membranam formari non potuiſſe,) eorumque morte, qui etſi ingentem muci copiam ejecerint, tamen fatum non effugerint, cadaverumque ſcrutiniis, ubi

aſpera

aſpera arteria, muco non quidem immunis, attamen ita non repleta ac obturata reperta ſit, ut aegroti inde mechanice ſuffocari potuiſſent.

Antequam autem ſingulis iſtis, quae ſumma malorum non parum differentium confuſione nituntur, objectionibus, reſpondeam, mea exponam argumenta, cur diſtinguendum eſſe inter aſthma convulſivum ac morbum noſtrum, nec illum alterum modo prioris ſtadium eſſe putem. Ii quorum Homius morbum deſcribit, eis nunquam ſymptomatibus, quae aſthmatis convulſivi primo ſtadio Millar ac Rush tribuunt, ſed a primo ſtatim initio eis laborarunt, quae Millarius ſecundo aſthmatis convulſivi ſtadio peculiaria eſſe affirmat; in eis, qui iſtis a Homio deſcriptis ſymptomatibus affecti fuerunt, ſi ſecundo morbi jam die mortui ſint, ſemper membrana inveniebatur; in eis autem, in quibus morbus cum iis ſymptomatibus inċoeperit, quae primo aſthmatis convulſivi ſtadio Millar tribuit, dum malum adoleſceret, ea nunquam ſigna, quae in noſtro morbo occurrunt, obſervabantur, nec poſt mortem ulla membrana inventa eſt (*n*). — De quo ſi jam con-

(*p*) Millarius infantes ſecuit decimo demum die demortuos, qui eis, quae 2 ſtadio tribui ſolent, ſymptomatibus

conſtet, facile eſt, argumenta Rushii ita refellere: aſthmatis quidem convulſivi ab initio ad morbi usque finem, ſymptomata omnia ſpaſtica eſſe; non autem eandem eſſe rei in malo Croup dicto, rationem, illum quidem ſpaſticis affectionibus non plane immunem eſſe; eas autem non niſi adultiori jam morbo ſupervenire, cum initium mere inflammatorium ſit; nec in progreſſu mali, omnia pathemata hic mere ſpaſtica, ſed inflammatoriis multis remixta eſſe; denique etiam ſpaſticas iſtas affectiones, illis, quae in aſthmate convulſivo occurrunt, longe ſemper eſſe leviores. — Quod ad anodynorum porro efficaciam pertinet, ad quam provocat, nos quidem concedere, ſumma in aſthmate convulſivo auxilia, ex hac claſſe eſſe repetenda, noſtrum autem morbum antiphlogiſtica, non anodyna, tollere; etſi ad ſymptomaticas aliquas in iſto turbas compeſcendas, non

tibus non caruerant, nec in his tamen, nec in aliis unquam membranam invenit. Hoc tamen tempus, membranae formationi ſuffeciſſe, Rushius negare non poteſt, qui tam certo affirmat, ſe in infante aſthmate convulſivo, ſecundo jam die necato, membranam reperturum fuiſſe, ſi XXXVI horas diutius vixiſſet, praecipue cum Homius poſt alterum jam diem, ſemper membranam invenerit.

non ſine aliqua utilitate et antiſpaſmodica aliquando, adhibeantur. — Unicam porro, quam affert, cadaveris, aſthmate convulſivo demortui (hoc enim, non noſtro, aegrotum laboraſſe morbo, ex ibi enarrata hiſtoria patet) ſectionem, ubi membrana nulla reperta fuerit, non probare, quod in noſtro morbo demortuorum cadaveribus, talis membrana non reperiatur, praecipue cum nullus eorum, quos HOME ſecuit, ea caruerit; in aſthmate convulſivo, non in noſtro morbo, primum jam inſultum aliquando lethalem fieri; quod non pauci etiam poſt largam materiae aſperam arteriam obſtruentis excretionem, mortui ſint, nil probare, niſi quod materies poſtea denuo regenerata, nec optima naturae molimina morbo ſuperando ſemper paria ſint; nec denique ex eo, quod mechanicum in noſtro morbo obſtaculum, aſperam arteriam non perfecte obturet, totamque repleat, jure concludi, ejus plane nullam in necando aegroto vim, atque efficaciam, nec eam primariam mortis cauſſam eſſe; nam et acum aſperae arteriae illapſum, non mera mechanica viarum aëriarum obturatione, aegrotos necare, attamen pro cauſſa mortis habendum eſſe.

Cum itaque jam conſtet, anginam membranaceam peculiarem eſſe, ac ab aſthmate convulſivo diverſum morbum, nunc etiam ſigna, quorum auxilio, medicus aegrotantium ad lectum vocatus, utrumque malum diſtinguere poſſit, indicabimus. Haec autem eo praecipue redeunt, quod, etſi nec in omni aſthmate convulſivo, aeque evidentia adſint, ex quibus, quod mere nervoſus morbus ſit, ſtatim dignoſci poſſit, ſymptomata, nec noſtra aegritudo nervoſis affectionibus plane immunis ſit, tamen in aſthmate convulſivo graviora ſemper a primo ſtatim initio, quam in noſtro morbo, ſymptomata ſpaſtica adſint (*q*); quod in aſthmate convulſivo, graviſſimus ſaepius orthopnoeae inſultus, homines ante momentum temporis primum perfecte adhuc ſanos aggrediatur; cum angina membranacea a parvis initiis increſcere ſoleat; quod in aſthmate ſpaſtico, vocis peculiaris ſtridor, et tracheae dolor ad preſſionem increſcens, quae

(*q*) Nec objicias in caſu primo, quem SALOMON refert, graviſſimis irritati generis nervoſi ſymptomatibus, infantem laboraſſe. Unica enim iſta obſervatio, ubi a cauſſa peculiari, (exquiſita forſan infantis ſenſibilitate, vel a vermibus,) non a morbo, ſymptomata iſta nata fuiſſe videntur, regulam minime tollit, nec quidem exceptionem conſtituit.

quae a noſtro morbo non niſi rariſſime abſunt, nunquam obſerventur; quod aſthma convulſivum certa ſervare ſoleat tempora; quod urina in una harum aegritudinum, tenuis atque aquoſa, in altera initio rubra, dein turbida albaque, pulſus autem in una, parvus, contractus, ſpaſticus, in altera autem initio durus, plenus, ac inflammatorius, poſtea autem mollis, ac debilis, deprehendi ſoleat. — Quae omnia ſi bene animo perpendas, rariſſime diu, an membranaceam anginam, vel aſthma ſpaſticum videas, incertus haerebis; etſi, aliquando] etiam membranae ejectione, uniusve cadaveris ſcrutinio, ad dignoſcendam epidemicae conſtitutionis naturam, et in ſolertiſſima ac religioſiſſima omnium ſymptomatum penſitatione, opus eſſe poſſe, non negaverim, ita ut et hic aliquando quoque, ſicuti plerumque in epidemicis malis accidere videmus, non niſi unius morte reliquis ſalus parari poſſit.

Iisdem etiam criteriis, quibus aſthma convulſivum, a noſtra aegritudine diſtinguimus, catarrhus etiam Ettmulleri ſuffocativus, quem Homius vario reſpectu anginae membranaceae ſimillimum dicit, ab ea ſejungendus eſt. Morbum enim iſtum, tantum abeſt, ut

ut cum Homio pro peripneumonica affectione habeam (*r*), ut eam ſpaſticae potius indolis eſſe, ac quam proxime ad aſthmatis convulſivi naturam accedere, credam. (*s*)

Accidere poteſt, ut et tuſſis convulſivae initium, cum angina membranacea confundatur. Praeter catarrhalia nempe initia, multa etiam

(*r*) „The catarrhus ſuffocativus of Ettmüller, „ſeems to have been a peripneumony; and as he de„ſcribes no peculiarity in the voice, as the ſymptoms ſeem to have been apparently ſeverer, and as it re„tourned at ſtated and regular periods, we muſt con„ſider them ac different diſeaſes, tho ſimilar in many „points." Home p. 34.

(*s*) Hoc ex omnibus catarrhi hujus ſuffocativi, ab Ettmüllero operum T. II. p. 480. ſequenti ratione, deſcripti, ſymptomatibus patet. "Larynx, praecipue „vero epiglottis, lympha vel acri, vel modo viſcidio„re, ex membrana pituitoſa poſteriore ac inferiore, „ad fauces copioſius delata, hasce partes inviſcante, „ad ſpaſticos cietur motus, verusque oritur catarrhus „ſuffocativus. Puer decem annos natus poſt refrigeri„um, tali catarrho ſuffocativo corripiebatur, cum „tuſſi crebra, ſed inani, ſub qua nil niſi tenuis et „pauca lympha evacuabatur. Durante paroxysmo tit„tillationis in larynge ſenſus percipiebatur. Veſperi „ac noctu omnia exaſperabantur. Poſt paroxysmum „febris per aliquot dies lenta, cum tuſſi frequenti ob„ſervabatur, et multi viſcidi muci excretio inſeque„batur."

etiam adhuc alia, uterque morbus communia habet; reſpirationis nempe ſummam difficultatem, ſpaſticas affectiones multas, vocis praeternaturalem conditionem, materiae tenaciſſimae, viſcidiſſimae, tuſſis ac vomitus ope, ejectionem, levamine non carentem, et quae ſunt hujus generis alia. Quae ſi perpendas, non eſt, quod mireris, ſi ſub initium, antequam epidemiae genius innotuerit, dubius aliquando medicus haereat, an eam, vel anginae membranaceae, vel tuſſi convulſivae attribuat. Credas forſan, eo facilius dijudicari litem, quod, tuſſis convulſivae initio, nec febris, nec ſitis, nec quidem naturali paulo fortior calor deprehendatur. Attamen et noſter morbus, non raro diu, immo per totum aliquando morbi decurſum, febre caret; et ex altera parte, tuſſis etiam convulſivae aliquando initium, febre jam ſtipatum eſt. (*t*) Nec melius haec aegritudo, a noſtra, eo diſtinguitur, quod prior, chronica ſit et plerumque per tres menſes perduret, cujus ante duas hebdomades, decurſus nunquam abſolutus ſit, cum altera intra

breve

(*t*) „Interdum, licet rariſſime, inter initia ſtatim ſucceſſit febris." Vogel de cogn. et curand. morbis. „Sometimes the patient is feveriſh from the very „beginning, of his Illneſs. Butter on the Kink-cough.

breve paucorum dierum tempus, finem jam attingere ſoleat. Nam et noſter aliquando morbus, praecipue in adultioribus, ſatis chronicus evadit; addas quod primo ſtatim initio, an longus vel brevis morbi, qui nobis ſe offert, decurſus fuerit, ſcire nullo modo poſſimus; initio autem morbi, praecipue medici, ut eum ſtatim dignoſcat, intereſt.

Optima, quorum ope, tuſſis convulſiva, a noſtra angina diſtinguitur, criteria, eo redeunt, quod ſpaſtica ſymptomata (*u*), praecipue autem tuſſis (*x*), in iſta affectione longe graviora,

(*u*) Horum, quae tuſſim convulſivam comitantur, ſpaſticorum ſymptomatum in numero, tenuem urinam, titillationis, in ſcrobiculo cordis ſenſum, paroxysmum tuſſis iſtius, ſicuti aliorum morborum ſpaſticorum, ſemper pene praecedentem, et vomitum, qui ſingulum paroxysmum excipere ſolet, nominaſſe ſufficiat, taceamque de veris convulſionibus, et totius corporis rigore, quae etſi non raro, tamen minus conſtanter, morbum iſtum comitantur.

(*x*) Tuſſis in angina membranacea, ſi illam excipias, cujus ope fruſtula membranacea aliquando rejiciuntur, parva eſt nulliusque momenti, cum in alio e contrario morbo, a quo eam hic diſtinguere ſtudemus, ſemper graviſſima ſit, ita ut haud raro herniis, variis ſpinae dorſi difformitatibus, aſperae arteriae, faucium, immo et albugineae haemorrhagiis, varii generis para-

viora, quam in noſtra ſint, quod certa plerumque ſervet tempora, fixoſque periodos (*y*), quae noſtra non ſervat (*z*), quod vocis plane differens in utraque ratio ſit (*a*), quod doloris tracheae, quem noſtri ſentiunt, expertes ſint, qui tuſſi convulſiva laborant (*b*), et quod denique

paralyſibus, abortibus &c. occaſionem praebeat. Vid. Bisset Eſſays and Obſervations; Armstrong, on the Diſeaſes moſt fatal to infants; Medical Obſ. and Inq. Vol. 3, &c.

(*y*) „Daſs ſich die Kranckheit ein um den andern Tag „verſchlimmert, iſt ihr rechtes Kennzeichen." Ro„sensteins Kinderk. Dritte Ausgabe p. 374. "Der „Keichhuſten kömmt um gewiſſe Stunden wieder. ib. p. 375.

„The fits do return ſometimes every hour, every „half hour, or oftener; and at other times not ofte„ner, than once in two, three, or four hours. The„ſe fits are pretty, exactly periodical." Butter.

(*z*) Unum tamen invenio caſum, (Salomonis tertium,) ubi una cum febris exacerbationibus, et omnia alia noſtri morbi ſymptomata increſcere videbantur.

(*a*) Difficile eſt, tales differentias alia ratione, quam comparatione, cum animali quadam voce exprimere. Eam igitur, quae in tuſſi convulſiva audiri ſolet, aſininae autores compararunt. Quantum autem aſinina, a gallinarum voce differat, non eſt, quod moneam.

(*b*) Titiilationis quidem ſenſum mox ſponte evaneſcentem percipiunt, verum autem dolorem, qui ad externam preſſionem increſcat, nullum ſentiunt.

nique uni horum morborum anodyna, antiphlogiſtica alteri conveniant. Et horum quidem auxiliorum ope, non admodum difficile plerumque erit, utrumque morbum mox a ſe invicem diſtinguere; ſi autem fruſta rejiciantur, nullus ultra errori locus eſt.

Cynanche trachealis, a noſtra facile diſtinguitur. Deſunt hic omnia praeternaturalis in viis aëriis corporis, indicia; dyſpnoea enim, ex ſola inflammationis, cujus evidentia adſunt ſigna, vi atque vehementia, perfecte explicari poteſt. Deeſt vocis ille, quem in noſtro morbo obſervamus, peculiaris ſtridor; ſummus in illis, in noſtris leviſſimus, tracheae dolor eſt, immo tantus aliquando, ut necem ſibi ipſis inferre aegroti tentaverint; et quae ſunt hujus generis alia. Nam longus in hujus rei expoſitione eſſe nolo; difficilem hic errorem credo, nec ſi committatur, periculoſum. Utroque enim in morbo, poſt fortiſſima antiphlogiſtica, ad bronchotomiam confugiendum eſt.

Difficilius autem aliquando eſſe poſſit, feroſam anginam a noſtra diſtinguere; multa enim uterque morbus communia habet; catarrhale nempe, poſt levius refrigerium initium, reſpirationis ſummam difficultatem, dolorem colli leviſſi-

leviſſimum, muci tenaciſſimi rejectionem, &c. Hoc tamen non parum ad diagnoſin facere exiſtimo, quod in ſeroſa angina totus plerumque faucium ambitus, multum tumere ſoleat, cum in noſtra, os inſpiciens, nullum fere tumorem deprehendas; quod vox ſtridula, a ſeroſa abſit; quod denique in ſeroſa, ſicuti in inflammatoria, de qua mox diximus, continuum potius, nec ſpontaneis intermiſſionibus, ſicuti in noſtra, interruptum, dyſpnoeae incrementum ſit. Addas quoque, quod plerumque tam levis ſit reſpirationis, in ſeroſa angina, moleſtia, ut in progreſſu mali, ea jam ſatis a noſtra diſtinguatur; etſi non negaverim, aliquando etiam graviſſimam, et breviſſimo tempore lethalem orthopnoeam, in ſeroſa faucium aegritudine deprehendi (*c*); attamen haec rariora. Nec ſi quis committeretur error, periculoſum illum puta-

(*c*) Exemplum anginae ſeroſae epidemicae, quae brevi jam duorum vel trium dierum tempore, aegrotos necabat, in MEADII monitis ac praeceptis, occurrit. Nec huc referre dubito obſervationem, quam Cl. LENTIN, in egregiis ſuis obſervationibus p. 130. enarravit, nec eam, quam Cl. CHALMERS, in ejus Account of the Weather and Diſeaſes of South-Carolina, Vol. I, p. 69. memoriae prodidit.

putarem. Summum enim, utroque in caſu, ſi vel ob ſeroſum tumorem laryngem comprimentem (*d*), vel ob praeternaturalem membranam, mors immineat, praeſidium in bronchotomia poſitum eſt.

Quod ad anginam nervoſam attinet, longus eſſe, in ejus a noſtra differentiis exponendis nolo. Iisdem enim pene criteriis, ac aſthma convulſivum, ſymptomatibus nempe ſpaſticis gravioribus, vocis peculiaris abſentia, &c. ſeſe a noſtra aegritudine diſtinguit.

Sagaciſſimo cuilibet obſervatori, aliquando arduum eſt, noſtrum primis adhuc initiis latentem morbum, a communi affectione catarrhali diſtinguere. Poſtea autem, accedente jam vocis peculiari ſtridore, gravioreque ſpiritus ducendi moleſtia, qualis a ſimplici catarrho eſſe non poſſit, res dubia eſſe deſinit.

In angina pectoris aliquando quidem materies lymphatica coagulata, ore rejicitur (*e*); cum autem angina iſta ſenibus praecipue infeſta, peculiarique ſigno, acuto nempe ſub ſterno

(*d*) Vid. ſectio cadaveris aegroti, a Cl. Lentin obſervati.

(*e*) Vid. Med. Transact. Vol. III. p. 37.

ſterno dolore, ſtipata ſit (*g*), ut alia multa, quibus a noſtra differt, taceam, non timeo, ne cum illa confundatur.

Longe autem difficilius eſt, ſymptomata, a corporibus peregrinis, aſperae arteriae illapſis, nata, ab angina membranacea diſtinguere. Haec enim, tam perfecte aliquando, noſtrae aegritudinis indolem, vocisque ſtridulae ſonum imitantur, ut et acutiſſimus quisque, ſi de facto, an peregrini quid, faucibus illapſum ſit, minus conſtet, dubius haerere poſſit, an iſtas affectiones anginae membranaceae tribuere debeat, nec ne. Attamen et hic tuta incedere via, attentus medicus poterit. Si nempe talis mihi caſus occurreret, ſummo ſtatim ſtudio inquirerem, an aeger dolorem, et an acutum, et quonam loco ſentiat. — Si nullum pene perciperet, vel ſi doloris ſedes, non in trachea, ſed alia viarum aëriarum parte eſſet, vel ſi locum mutaret, ita ut tuſſis praecipue tempore, ſuperiora peteret, dein autem inferiorem aſperam arteriam occuparet, vel denique ſi tracheam quidem, eamque ſolam occuparet, acutiſſimus autem eſſet (*h*), ac gra-

(*g*) Ibid.

(*h*) Dolor enim tracheae in noſtro morbo leviſſimus. „They don't attend to it, unleſs when asked." Home.

graviſſimus, certisque finibus circumſcriptus, (*i*) non de angina noſtra, ſed de corpore illapſo cogitarem. Si autem et haec ſigna, incertum me relinquerent, ſtatim ad bronchotomiam confugerem, cujus ope et mali indoles declararetur, corpusque noxium qualecunque, vel innatum, vel illapſum, educeretur. Nec imitationis cauſſa hic affero, quod apud Homium occurrit exemplum, ubi dubius haerens medicus, an corpori illapſo, vel anginae membranaceae, animae ducendae moleſtiam tribueret, nil agendo tempus conſumſit, donec aeger periret, cujus defuncti in aſpera arteria, peregrinum, quod illi illapſum erat, corpus, ita ſitum reperiebatur, ut facillimo negotio, inciſione facta, educi potuiſſet.

Peripneumonicae affectionis ſpecie, morbum noſtrum, eos qui prima vice eum vident, ſaepius fallere, Homius refert (*k*). Nec tamen crederem, difficile fore, hunc vitare errorem, ſi ad vocis ſtridulae, et doloris tracheae, preſſione increſcentis, in peripneumonicis defectum,

(*i*) Circumſcriptum enim, cujus exacte, initio praecipue, limites diſtingui poſſunt, ii perſentire ſolent, quibus corpus quoddam viis aëriis illapſum eſt.

(*k*) „Thoſe not converſant in this diſeaſe, often miſtake peripneumonical complaints for it." p. 33.

fectum, animum advertas, riteque perpendas, quod in illis, orthopnoea a parvis initiis, continuo, nullis intermiſſionibus, (niſi iis, quae heroice adhibita antiphlogiſtica producunt,) interrupto curſu, ad ἀκμὴν tendat, cum in noſtro morbo quam plurimis ſpontaneis intermiſſionibus, obnoxia ſit.

Una adhuc ſupereſt, hujus generis diſquiſitio; inquirendum nempe in ſigna, quibus, quae aliae viarum reſpirationis concretiones polypoſae producunt, ſymptomata, a vera angina membranacea diſtinguere poſſimus. Ardua res eſt, ob ſummam ſignorum, ex quibus horum polyporum in reſpirationis viis praeſentiam cognoſcimus, varietatem ac inconſtantiam. Sunt nempe, in quibus iſta concrementa, parvam tuſſim, pene continuam, inſignem anheloſae reſpirationis moleſtiam, pulſum celerrimum, et ſudores copioſiſſimos producant, ita tamen, ut dolore omni, leviorem ſi ponderis, imo in pectore ſenſum excipias, aegroti careant (*l*). Sunt autem etiam alii, in quibus, praeter leviorem tuſſim, vocisque aliquam mutatio-

(*l*) Hac ratione ille ſe habuit, quem Warren deſcripſit, viarum reſpirationis polypus.

tationem, nil plane incommodi creent *(m)*. Nec tandem exemplis plane caremus, ubi praeter alia ſymptomata, et vocis iſta praeternaturalis ratio abeſſet *(n)*. — Cum itaque iſti polypi, certa, quibus dignoſcantur, ſigna non habeant, illaque pauca, quae in pleriſque occurrunt, et noſtro morbo communia ſint, [tuſſis nempe, dyſpnoea, ac vocis a naturali recedens habitus *(o)*,] non facilem eſſe utriusque aegritudinis diagnoſin, haud aegre perſpicitur. Nec concrementi quidem illius, quod aſperam arteriam anguſtat, ejecti fruſtuli ratio, omnem jam dubitationem tollit. Nam neque membranae inſtar ſemper tenue eſt, quod in noſtra aegritudine rejicitur, ſed tantae aliquando craſſitiei, ut totam aſperam arteriam obturet; nec polypi ex altera parte, ejusdem ſemper in omnibus craſſitiei ſunt, ſed pro longiore, vel breviore, quo vias reſpirationis inha-

(m) Hujus generis exemplum apud GALENUM reperio. (Vid. Method. med. L. 5. cap. 12. CHARTER. T. X. p. 123, 124.; et de locis affectis L. I. C. I. CHARTER. T. VII. p. 379.)

(n) Vid. KAW BOERHAVE de tranſp. Hippocr. c. 12, p. 114.

(o) Mutatam quidem, et in iis, qui polypis laborant, vocem fuiſſe lego; an autem haec vox praeternaturalis, eadem plane cum illa ſit, quam in angina membranacea obſervamus, decidere non auſim.

inhabitarunt tempore, craſſiores vel tenuiores, ſolidi cavive inveniuntur (*p*). — Unicum itaque, ad quod in tanta incertitudine confugere poſſumus ſignum, praeter topicum tracheae dolorem, quem noſtri, nec illi qui polypis laborant, percipiunt, illud eſt, quod a cauſſa occaſionali repetitur. Si itaque haemoptoicus vel

(*p*) Cavus erat, quem Ill. MURRAY deſcripſit, cavi etiam illi, quorum in Phil. Transact. Nro 398 et 419, mentionem factam invenimus; et Cl. WARREN caſum refert, ubi idem aeger mox ſolidos mox cavos polypos rejiceret. — Apparet itaque, errare eos, qui hanc polyporum diverſitatem, ex varia eorum origine explicant, ita ut omnes, qui verae ſanguinis extravaſationi ortum debent, ſolidos putent. Hanc ſententiam SENACIUS tueri videtur, ſi eos, qui poſt ſanguinis effuſionem oriuntur, eadem, ac veſicae calculos, ratione generari, affirmet. Primo nempe nucleum formari, iſtumque tunc nucleum, unius poſt alterum, ſtrati homogenei appoſitione, augmentum capere. — Nec altera ex parte omnes, qui metaſtaſi lymphatica oriuntur polypi, cavi ſunt; dum enim, ob lympham continuo exſudantem, craſſitie augentur, lumen eorum decreſcit, et tandem ſe contrahentibus concretionis tubuliformis parietibus, plane deletur. Lymphae enim eam eſſe naturam, ut ex majore volumine in minus ſe contrahat, cruſtae pleuriticae, a vaſis parietibus recedentis, inſulamque formantis, exemplum probat.

vel phthiſicus tales concretiones ejiciat, de morbo noſtro nemo cogitaret; ſi autem poſt leve refrigerium, a ſano antea infante rejiciantur, ſumma anginae membranaceae ſuſpicio oriretur. Fateor tamen, difficile hic aliquando eſſe, errorem vitare, praecipue ſi non epidemice, ſed ſporadice morbus occurrat. Minus tamen periculoſam utriusque aegritudinis confuſionem puto, cum ſi leviora, ejiciendo reſpirationis obſtaculo, auxilia, non paria ſint, in utroque caſu ad bronchotomiam confugiendum ſit.

Iam auxilia expoſui, quibus adjuti, morbum noſtrum a cognatis diſtinguere valeamus; ad aliam nunc me converto disquiſitionem; eam nempe, an variae, quae ab autoribus, ad noſtram aegritudinem referuntur obſervationes, re vera omnes ad eam pertineant. Tantae enim cum ſint, quae ejus diagnoſin obvolvunt difficultates, non foret quod mireris, ſi illam autores, aliquando cum aliis affectionibus confuderint. Hujus generis errores, ſi in ſcriptiunculis occurrant, quarum una dies aeternitatem explet, non ſatis digni ſunt, qui annotentur. Sin autem et ab autoribus, quorum ſumma eſt, meritaque apud omnes laus atque autoritas, qui-

que

que in conſtituendis morborum finibus, tollendisque iis, quae eorum diagnoſin premunt difficultatibus, praecipuam operam ſtudiumque poſuere, minus bene diſtinctos morbos videamus, quorum et indoles et curatio, quam maxime inter ſe differt, tum ſane rerum intereſt medicarum, ut error emendetur. Tales autem errores, cum omnes, quae a viris in arte medica ſummis, ad noſtrum morbum referuntur obſervationes, paulo accuratius examinarem, non paucos inveni. Praecipue Cl. CULLEN, dum in eximio opere noſologico (*q*), morbi noſtri ſynonyma exponit, plures allegat autores, qui plane aliud morbi genus deſcripſere. Nec b. ROSENIUS, nec WILCKIUS vir clariſſimus, ſemper hoc vitium plane vitaſſe videtur, ſicuti mox fuſius probabo. Dum enim, quomodo erraverint alii, contemplamur, errorem vitare ipſi diſcimus.

Inter praecipuos de noſtro argumento ſcriptores, CULLENIUS, MILLARIUM refert. Ille autem, de malo a noſtro diverſiſſimo, aſthmate convulſivo diſſeruit (*r*). Ad excuſandum

(*q*) Synopſis noſologiae methodicae auctore GUILIELMO CULLEN. Amſtelodami 1775.

(*r*) MILLAR on the Aſthma and Hooping-cough.

dum autem CULLENIUM moneo, ipſum MILLARIUM morbum a ſe depictum, pro eodem cum eo habuiſſe, quem HOME tam nitide deſcripſit (*s*); illum ipſum errorem RUSHIUM etiam commiſiſſe, ſupra jam monui; nec ſatis Cl. HAYGARTH, qui RUSHIANAE commentationi aliquas de vero noſtro morbo hiſtorias, adjecit, utrumque malum ſejunxit, ita ut parum ex iſtis obſervationibus utilitatis trahi poſſit.

In ſcriptorum de angina membranacea numero, CULLENIUS etiam Cl. RUTTY ponit, qui in egregio de morbis Dublinenſibus libro, (*t*) epidemicum quendam morbum deſcripſit, quem pro eodem habet, de quo HOMIUS loquitur; eandemque etiam CRAUFORDIUM ſecutum fuiſſe opinionem video. Epidemicae autem iſtius affectionis, ea erat natura, ut infantes unius menſis, ad nonum usque annum aggrederetur; rauci ac tuſſientes per aliquot

dies

(*s*) Vid. ejus commentationis p. 70; ubi affirmat, HOMIUM eundem jam deſcripſiſſe morbum, eo tamen diſcrimine, ut nunquam ante ſecundi ſtadii initium, advocatus fuiſſe videatur.

(*t*) A chronological Hiſtory of the Weather and Seaſons, and of the prevailing Diſeaſes in Dublin; by John Rutty. London 1770.

dies obambularent, usque dum repentino paroxyſmo ſuffocatorio corriperentur, naturalem faciei colorem in plumbeum mutante, ſponte tamen poſt unum vel duo minuta temporis prima ceſſante. Paroxysmum ſtertoroſa inſequebatur reſpiratio, ſomni praecipue tempore ingraveſcens, et ad novum usque inſultum perdurans, illi ſimilis, quae a muco, cui ejiciendo impares ſumus, oriri ſolet. Deglutitionis nulla laeſio, nec ullus vel externus vel internus tumor obſervabatur, etſi uvula cum partibus adjacentibus non parum rubeſceret. Omnes, citius vel tardius aliquid floridi ac reſoluti ſanguinis tuſſi rejiciebant, iis tantum exceptis, qui tam infirmi erant, ut nil ex viis aëriis ejicere poſſent. Plurimis familiares vomituritiones; aliquando etiam verus vomitus occurrebat, cujus ope permultum muci tenaciſſimi excernebatur. Sitis nulla, pulſus naturali non celerior. Sudor plerumque viſcidiſſimus, orisque halitus foetidiſſimus. Qui morbi vehementia ſuperarentur, eo quo minime de inſtante fato cogitarent tempore, ſubitanea morte peribant. Pulſus, momento ante mortem adhuc naturalis. Erant, quibus primum jam nychthemeron exitiale eſſet; quinto autem

autem diei nullus ſuperſtes. Non paucis pone aures tumor naſcebatur, qui praecipiti curſu in gangraenam tenderet; aliis ex regione auri vicina, magna materiae acris copia effluxit. — Nil plane varii generis evacuationes profuerunt; venaeſectiones enim ſaepius repetitae, ac fortiſſima veſicantia, ſine omni utilitate adhibita fuerunt. Unum infantum profuſiſſimi ſudoris ſpontanei ope, cum ſanitatem recuperaſſe medicus videret, arte naturam imitari tentavit. Nec ſucceſſu caruit diaphoreticorum uſus. Omnes enim, quibus ſudor proliciebatur, ſanitatem recuperarunt, mortuis eis omnibus, qui non ſudarant.

Hanc quam mox exhibui deſcriptionem, ſi accuratius perpendam, nil reperio, quo morbum iſtum pro vera angina membranacea habere cogar. Deſunt enim praecipua noſtri morbi ſymptomata, vox nempe peculiariter ſtridula, anterioris colli tumor, &c. Nullum ullibi membranae veſtigium, nec denique credere fas eſt, ſolis ſudoribus, anginam membranaceam, ſi aliquos jam dies perduraverit, ſolvi poſſe. Multa autem ex altera parte ſunt, quae pro putrido, malum iſtud declarare ſuadeant. Hoc teterrimus ſpiritus odor, ſanguis

reje-

rejectus tenuis reſolutus, et gangraenoſa quorundam ulcera indicant. Nec parum huic opinioni eximia diaphoreticorum utilitas, veroſimilitudinis affert. Conſtat enim HUXHAMIO teſte, ſummum in gangraenoſa faucium labe, iſtorum remediorum uſum fuiſſe. Pulſus etiam ratio, non male cum hac opinione convenit (*u*).

Aliam adhuc eodem in libro (*x*) reperio morbi, noſtro non abſimilis, deſcriptionem, quem autem pariter ac priorem, pro putrido potius haberem (*y*).

Nec

(*u*) Fuerunt nempe gangraenoſae anginae, in quibus, ad mortem usque, pulſus a naturali habitu non recederet.

(*x*) p. 117.

(*y*) Paucis modo verbis, genium hujus epidemiae exponam, ut an recte judicaverim, lectores diſquirere poſſint. Cum vehementi morbus febre incipere conſuevit, quam nauſea ac debilitas ſumma, multusque vomitus ſequebatur; vomitu poſt aliquas horas ceſſante, diarrhoea ſupervenit, ex cujus vi, vis morbi dijudicari poterat. Inſequenti die tonſillae ac facies, oedematis in modum intumeſcere, morbillisque ſimilis eruptio totum corpus tegere, aliquot autem poſt dies, ſanioſus humor ex naribus, immo et aliquando ex oculis effluere. Multum interea increvit faciei tonſillarumque tumor, nonoque vel undecimo die multo quaſi muco, tonſillas,

Nec meliori jure anginae membranaceae ſynonymis, a Cl. CULLEN ille morbus annumeratus eſt, quem HILLARY ſub nomine catarrhi ſuffocativi barbadenſis deſcripſit *(z)*. Permulta enim eſſe, in quibus mali iſtius ingenium, a noſtri mali natura differat, facile mihi concedes, ſi paulo accuratius HILLARYANAM deſcriptionem perpendere velis. En haec eſt: erant infantes, qui ob vehementem glottidis, epiglottidis, ac bronchiorum, imo et ipſorum pulmonum inflammationem, difficillime ſpiritum traherent. Solida autem aeque ac fluida facile deglutiebant. Pulſus eis celer erat, plenus, ac plerumque durus; ſanguis inflammatorius, denſus, ac intenſe ruber, nec diu vaſe exceptus, cruſta carebat. Cutis ingens calor, febriſque inſignis vehementia. Duorum vel trium annorum infantes,

las, uvulam, atque laryngem inundante, ſuffocati perierunt. Peripneumonica nunquam obſervata ſunt ſymptomata; ſcarlatino autem ſimile exanthema, in nonnullis deprehendebatur, et hi quidem necem effugerunt. Quaevis evacuantia ac antiphlogiſtica, rem in pejus mutabant; calefacientia autem reſolventia, omnibus aliis medicamentis palmàm praeripiebant.

(z) Vid. Obſervations on the changes of the air, and the concomitant epidemical Diſeaſes in the Iſland of Barbados, by William Hillary. Lond. 1759, p. 134.

tes, immo et juniores, huic prae aliis idonei erant, cujus tanta erat vis, ut niſi primo jam initio, venaeſectionibus ac refrigerantibus ei limites ponerentur, breviſſimo tempore aegrotos, graviſſima facta mox commemoratarum partium inflammatione, e vivis tolleret. Quos perire HILLARY vidit, pene omnes tenerrimae aetatis infantes erant; paullo enim adultiores ſanguinis miſſione, antiphlogiſticis et cataplasmatibus emollientibus, fato plerumque eripiebantur.

Me in tota iſta enarratione, nil deprehendere, unde mihi vel ſuſpicio anginae membranaceae oriatur, ingenue fateor. Nullibi ullum concretionis polypoſae veſtigium; nec ulla vocis mutatio. Omnia autem potius cynanchen trachealem indicare videntur.

RUSSELLIUS in eximio ſuo de glanduloſis affectionibus libro (*a*), morbi imaginem exhibet, quem CULLENIUS, CRAUFORDIUS, ac BAECKIUS (*b*), quoque ad noſtrum, etſi minus recte, niſi egregie fallor, referendum cenſent. Catarrhalis erat inflammatio, quae uvulam

(*a*) R. RUSSELL Oeconomy of Nature, in Diſeaſes of the Glands. p. 72.

(*b*) Vid. Kongl. Wetenſkaps Academiens Handlingar, 34 Delen.

uvulam initio afficiebat, dein, ea relicta, aſperam arteriam petebat, infantibus praecipue a ſecundo ad decimum usque vitae annum, familiaris. Tumor externus nullus; fauces autem ſi inſpiceres, inferior palati pars, nec non epiglottis, praeternaturali rubedine conſpicuae apparebant. Pari modo et glandulae omnes inflammatae, et tam ſiccae erant, ut ne guttulam quidem muci funderent. Aliquando et tonſillae affectae, parvaque circa laryngem ulcera, vocem ſingulari ratione mutantia, deprehendebantur. Febris, hujus morbi comes, claris diſtincta erat remiſſionibus, et quavis redeunte exacerbatione, et reſpirationis difficultas ita increvit, ut alii erecti in lecto ſedere cogerentur, alii autem, pro ſumma anxietate, ne remanere quidem in lecto poſſent. Clamantis aegroti vox, quam maxime rauca erat, aliquando autem accidit, ut inſpirationis momento, ſonus perquam acutus audiretur. Qua in rerum conditione, celerrimo opus erat auxilio; hoc enim ſi negligeretur, de vita actum erat. Nec in eis quidem, quibus mature remedia adhibebantur, et quorum poſt ſanguinis miſſionem, optima eſſet remiſſionis tempore conditio, conſtans ille erat fauſtus remedii effectus;

rede-

redeunte enim febris exacerbatione, omnis illa proſperi eventus ſpes evaneſcere ſolebat, et ita quidem, ut ſi mitioribus durante remiſſione ſymptomatibus factis, pars illius, qui naturali in ſtatu vias reſpirationis lubricas reddere conſuevit, humoris, ſiccas iſtas partes paullulum irroraſſet, omnia redeunte exacerbatione, denuo ſicca evaderent, tantoque cum impetu ac vigore omnia ſymptomata redirent, ut eorum vi, aeger plerumque ſuccumberet. Omnium rariſſime in ſuppurationem iſta inflammatio tranſiit, ſed vel reſolutione, vel pulmonum ſphacelo terminata fuit. — Contagioſum morbum Russell credit, tam quia multos faepius eadem in domo infantes aggrederetur, quam quia aliquando, etſi rarius, exanthema miliare comitem haberet. Remedia, quorum major, quam aliorum efficacia fuiſſe videbatur, venaeſectiones erant, purgantia leniora, veſicantia, tepidique vapores, qui ſpaſmum, ductus glandularum excretorios claudentem, ſolverent. Omnibus autem iſtis remediis, longe majus critici fudores attulerunt levamen, quinto aliquando, vel et ſexto die apparentes. Nec omittendum, fuiſſe aliquos, in quibus morbus, febris intermittentis prae ſe ferret imaginem,

et hic cortice opus fuiſſe, eos autem, in quibus hoc auxilium non adhiberetur, neglecti divini remedii poenas, putridis aphthis luiſſe.

Malum, cujus hic deſcriptionem exhibui, pro vera angina membranacea habere non poſſum, quod ſymptomatibus vere putridis, laryngis nempe ulceribus rodentibus, pulmonum gangraena, putridis denique aphthis, ſtipatum fuiſſe conſtet, praecipuis, quibus noſtra dignoſcitur angina ſignis, voce v. gr. peculiariter ſtridula (*c*), collique externi tumore caruerit, nec ſumma partium affectarum, quae a primo jam initio aderat, ſiccitas atque ſtrictura, copioſae lymphae in aſperam arteriam effuſioni, polypique generationi, favere videatur; addas, quod nullam plane, talis concretionis, vel ejectae, vel in cadaveribus repertae, mentionem apud Russellium inveniamus, qui tamen cadavera ſecuiſſe videtur; loquitur enim de

(*c*) Legimus quidem, vocem aliquando inſpirationis momento acutam fuiſſe. Inde autem non ſequitur, vocem noſtram peculiariter ſtridulam ibi adfuiſſe. Nam et in angina gangraenoſa aliquando, uno alterove momento, acutior ſonus percipitur. Addas, quod noſtra vox, ſi alio tempore etiam non ſtridula ſit, tum tamen, ſi clamet aeger, ac vociferetur, inſigniter ſtridere ſoleat, mox autem depicto in morbo, clamantis aegri vox rauca fuerit.

de pulmonum in demortuis ſphacelo. Accedit denique et hoc, quod ſolis ſudoribus, angina noſtra ſexto die, ob diu jam formatam membranam, vix ſolvi potuiſſet. — Ceterum negari nequit, initio malum a Russellio deſcriptum, propius ad inflammatorii naturam acceſſiſſe, poſtea autem in putridum potius ſtatum tranſiiſſe.

Iam ad aliam me converto longe difficiliorem quaeſtionem, ubi disquirendum erit, an morbus quidam, cujus in *Philoſoph. Tranſact.* a Starrio, ſub nomine morbi ſtrangulatorii, exhibitam deſcriptionem invenimus, ex una parte gangraenoſae anginae, ex altera autem membranaceae ſimillimus, ad priorem, vel alteram pertineat. Cullen, Crauford, Rutty &c. ad noſtrum morbum referunt; alii in judicio ferendo dubii haerent, et alii denique, inter quos Homium modo nominaſſe ſufficiat (*d*), ad gangraenoſam anginam pertinere credunt. Liceat, in tanto autorum diſſenſu, ſummaque hujus disquiſitionis, ad conſtituendos noſtrae ac gangraenoſae fines, utilitate, rem accuratius

(*d*) p. 46. "It appears more nearly allied to the malignant ſore-throat."

tius perpendere. Quo in examine ſi ſeduli, religioſique fuerimus, facile concedemus, caliginem, quae huic rei circumfuſa eſt, nullo modo diſſipari poſſe, ſi omnes ibi a STARRIO relatos caſus, ad unam eandemque morbi ſpeciem referre velimus. Tres enim diverſas exhibet deſcriptiones, quarum prima aperte ad gangraenoſam pertinet anginam, altera fidam exhibet membranaceae imaginem, tertia autem, etſi alteri ſimillima videatur, gangraenoſae iterum adſcribi debet. Iam ſingulas iſtas ex *Philoſophicis Tranſactionibus* decerptas obſervationes, hic lectoribus proponam, adjectis dein rationibus, cur ſic, nec aliter, de iis ſentiam.

Initium STARRIUS, cum morbi cujusdam epidemici ac contagioſi, omniumque periculoſiſſimi deſcriptione facit. Diverſam pene in ſingulis mali faciem fuiſſe. In tanta autem ſymptomatum varietate, in eo tamen ſibi ſemper conſtitiſſe, quod magna undique ad putredinem proclivitas appareret. — Fuiſſe etiam, in quibus puſtulae rodentes circa inguina obſervarentur, profunde lateque ſerpentes, quae a primo jam initio gangraenam minitarentur. In aliis poſt unum alterumve diem, quo minus bene

bene valuerint, peſſimi moris petechias ortas fuiſſe. Multos primo ſtatim initio de parotidum, tonſillarum, glandularumque ſubmaxillarium, nec non ſublingualium praeternaturali, plerumque tamen omni periculo carente, tumore, conqueſtos fuiſſe. Aliis, etſi perpaucis, praeterea celluloſam ſubcutaneam, mentum intra ac thyreoideam glandulam ſitam, ad utrumque usque faciei latus oedematis modo intumeſcere coepiſſe, et unum viſum eſſe exemplum, ubi talis tumor, ſponte internis in faucibus ſe aperiret, magnamque materiae foetidiſſimae, ex fuſco nigricantis copiam funderet; nec tandem defuiſſe, quibus, priusquam male valere ſuſpicarentur, ulceribus gangraenoſis fauces foedarentur.

Haec ſi attente perpendas, neceſſe erit, iſtum morbum, pro vera angina gangraenoſa agnoſcere; et hoc quidem tam evidens puto, ut fuſiorem rei probationem atque expoſitionem plane inutilem credam. — Statim igitur ad alteram, quam Starrius exhibet narrationem me convertam; alteram nomino, quia eam, etſi continuo cum priori ſermone enarretur, plane diverſae indolis eſſe arbitror. — In aliis autem infantibus, ne unicum quidem,

mox expoſitorum ſymptomatum adfuiſſe; eos de leviſſima modo in deglutiendo difficultate, calore ſolito majore, cum pulſu in omnibus duro ac forti, tuſſi parva ac brevi, tantaque omnes raucedine conqueſtos fuiſſe; ut poſt biduum jam non ultra intelligi potuerint. Hiſce affectionibus, ſe mox citius, mox tardius, conſtante tamen in omnibus lege, reſpirationem ſtertoroſam, quae ſuffocationem minitaretur, junxiſſe. Fuiſſe etiam, etſi paucos, quorum initio paullulum ingratus oris eſſet halitus. Cauſſam hujus dyſpnoeae, in materie aliqua, glottidem ac laryngem obturante, poſitam fuiſſe; poſt magnam enim hujus materiae, tuſſis ope ejectam copiam, ſpiritus trahendi moleſtiam plerumque decreviſſe, ita tamen, ut mox regenerata iſta in viis reſpirationis materie, poſt breve tempus, et dyſpnoea, priſtina cum vehementia rediret. Lentam in aliis, in aliis ſubitam mortem fuiſſe, quam convulſiones plerumque comitarentur. Materiem ore ejectam, nec vero puri, nec muco ſimilem, ſed gelatinae inſtar tenacem, ac fruſtulis albis, opacis, filamentoſis, membranaceis, remixtam fuiſſe, quae ſacci tumoris cyſtici ſuppurati, imaginem referrent. Talem etiam membranam, in infan-

tibus

tibus, eodem morbo laborantibus, in brachio ac cervice, ea circa loca, quibus veſicantia applicata fuerint, repertam fuiſſe. Eam lymphae albae ſpecie, ex multis puſtulis rubris, circa veſicatoria ortis, exſudaſſe, mox vero duriorem evaſiſſe, et membranae putredine paullulum eroſae ſpecie, cutem obduxiſſe. Perpetuum eam humorem ſtillaſſe, cum ille ipſe, cui veſicatorium applicatum eſſet locus, pene ſiccus reperiretur. Facili negotio, et ſine ullo aegroti dolore, a cute hanc ſeparari potuiſſe membranam, et accuratius examinatam, a fruſtulis membranaceis, ore ejectis, nulla ratione diverſam fuiſſe. Nec omittendum, eodem tempore, quo malum illud graſſabatur, alios viſos eſſe infantes, qui etſi morbo vere ſtrangulatorio, mox deſcripto, immunes manerent, alio tamen analogo laborarint, qui multum, prioris melius cognoſcendae indoli, lucem affert. Iſtis enim infantibus hic atque illic in cervice puſtulas ortas fuiſſe rubras, iis perfecte ſimiles, quae in vero morbo ſtrangulatorio circa veſicatoria apparebant; copioſum has humorem ſtillaſſe, tenuem ac tranſparentem, qui mox exſiccatus, ſummam adeptus fuerit tenacitatem. Facilem fuiſſe hujus mali, ſi a primo jam ini-

 tio

tio, commoda adhiberentur auxilia, curationem; ſi autem, quod plerumque facere conſueverant, cataplasmata emollientia vel braſſica, parti affectae imponerentur, praeternaturalem, qualem ſupra deſcripſimus, membranam ortam, hosque omnes mortuos eſſe. Unum infantum, cui craſſiſſima ac maxima membrana erat, ab uno humero ad alterum usque protracta, et ad tertiam usque totius dorſi longitudinem deſcendens, continua per biduum narium haemorrhagia laboraſſe, et omnem jam evanuiſſe pulſum, cum tandem ſanguinis profuſioni limites ponerentur. Tantam autem jam fuiſſe infantis debilitatem, ut poſt ſex horarum tempus, in lethalem ſyncopen incideret.

Hunc morbum, ubi membranacea ore fruſtula rejiciebantur, veram anginam noſtram fuiſſe, nullus dubito. Clare enim apparet, membranas iſtas, quae in illis, qui vero morbo ſtrangulatorio corripiebantur, ore excernebantur, et circa veſicatoria apparebant, illasque, quae in aliis, morbo ſtrangulatorio analogo malo laborantibus, cutem externam obducebant, nullo modo diverſas, vereque lymphaticas fuiſſe. Probant hoc, ut de aliis, quae hoc evincunt, argumentis taceam, haemorrhagiae, ob ſanguinis nimiam

miam tenuitatem, materieique, qua alias talia profluvia ſiſti ſolent, ad corporis ſuperficiem delatae, in eo inopiam, funeſtiſſimae. — Audio quidem quosdam monentes, morbum Starrii ſtrangulatorium, eundem cum noſtro eſſe non poſſe; defuiſſe enim vocis peculiarem ſtridorem. Nec nullius hoc mihi dubium momenti, omni alio in caſu eſſet, ubi minus certo fruſtula membranacea ejecta, lymphaticae originis fuiſſe, conſtaret, minusque tota morbi facies cum noſtro conveniret. Hic autem ubi cetera omnia tam perfecte, illi qui alias noſtri morbi eſſe ſolet, habitui reſpondent (*e*),

minoris

(*e*) Ut melius, quam mera deſcriptione fieri potuit, ſtrangulatorii hujus morbi, cum noſtro, perfecta ſimilitudo, omnium oculis appareat, unicam modo liceat obſervationem, ex iis, quas Starrius refert, hic proponere. "Quinque annorum puella, per quatuor „dies jam aegrotans, de leviore conquerebatur deglu-„titionis moleſtia, cum tuſſi, raucedine, et ſumma or-„thopnoea. In faucibus praeternaturale nil apparuit, „nec lingua ſordibus obtecta erat. Increvit interea „tuſſis, et materies tenaciſſima, fruſtulis membranae „albae corruptae remixta, ore rejiciebatur. Liberior „poſt hanc excretionem facta quidem eſt reſpiratio; „poſt tres autem elapſas horas iterum aucta fuit, ita „ut, irritis omnibus naturae ad rejiciendum obſtacu-„lum moliminibus, ſuffocata periret."

minoris mihi ponderis videtur, a vocis defectu repetita objectio. Forſan enim Starrius vocem iſtam peculiariter ſtridulam, cum illa acuta, quae plerumque in orthopnoeicis occurrit, confudit, nec itaque annotatu dignam cenſuit, vel (et hoc quidem magis adhuc arridet,) deerat etiam vox iſta ſtridula in Starrii aegrotis; eam enim aliquando in noſtro morbo deeſſe, ſupra jam monui.

Nec tamen credas, hanc quam mox depinximus, ſemper fuiſſe morbi ſtrangulatorii faciem; reperio enim apud Starrium obſervationem, quam ad eundem morbum refert, quae tamen a habitu anginae membranaceae, quam maxime diſcrepat, et ad gangraenoſam potius pertinere videtur. Enarrabo nunc caſum, additis deinde mei circa hanc rem judicii rationibus.

Decem et quod excurrit annos natus puer, per ſex jam aegrotaverat dies, usque dum ſeptimo denique medicus advocaretur. Ille infantem de leviſſimo in deglutiendo dolore, raucedine, ac tuſſi, dolore qui ad aures usque ſe extenderet ſtipata, conquerentem, reperit, cui magna ſeroſi humoris copia ore efflueret. Et iſtis quidem catarrhalibus ſymptomatibus, per integram hebdomadem jam laboraverat. Raucedo

cedo nunc jam tanta erat, ut intelligi puer, non niſi difficillime poſſet; tuſſis brevis erat, rauca, ac parva, nec muco ejiciendo par. Reſpiratio moleſtiſſima, et inſpirationis praecipue tempore tam clangoſa, ut ſonitus inde ortus a longe diſtantibus audiri poſſet, praecipue ſi aeger tuſſiret, vel mox tuſſierat; tuſſi enim clangor iſte non parum augebatur. Raro autem quidquam, nec unquam multum, una rejiciebatur; quod autem excernebatur, gelatinoſum erat ac lentum; fruſtulisque aliquando membranaceis remixtum. Lingua, poſteriore tamen ejus parte excepta, pura apparuit; qua cochlearis ope depreſſa, corpus oculis ſe obtulit album, velo palati pendulo, tonſillisque ſuperſtratum, quod forcipis ope prehenſum, firmiſſime et arctiſſime cum ſubjacentibus partibus cohaerere obſervatum eſt; dolorem tamen nullum puer ſentiebat, dum corpus illud forcipe premeretur. Vicinae partes coccineo colore diſtinctae apparuere. Oris ſummus erat foetor, ſitis non ingens, pulſus celer, ſatisque fortis, ſomnus paucus, nec unquam continuus. Sedenti animae ducendae minuebatur moleſtia, in lecto vero decumbenti, ſuffocationis imminebat periculum. — Quod faucibus inhaerebat corpus albidum, mixtura,

acido ſalis communis impraegnata, illinebatur, et gargariſmate mundificante antiſeptico colluebatur; interne autem cardiaca in uſum vocabantur. Nec utilitate deſtituta fuiſſe, iſta remedia videbantur. Fortiore nempe tuſſis paroxysmo, membranae albae pars, a velo palati pendulo ſolvebatur, et cum multa materie pituitoſa foeda ore ejiciebatur. Membranam iſtam tunicam fuiſſe hujus partis mucoſam, STARRIUS, indubitatum credit. Nec tamen ſuppuratione reſoluta, macerataque videbatur; nam et naturali jam nexu ſoluta, oreque ejecta, membranaceam ſemper ſtructuram ſervabat, nec parum tenax erat, ita ut ſine ruptura, quam maxime extendi poſſet. Initio ſatis craſſa apparuit, ob tenacis, quae ejus poros replebat, muci copiam; poſtea autem, eluto aqua muco, longe tenuior facta eſt. — Statim poſt dejectam iſtam membranam, permultum decrevit ſpirandi difficultas, evanuit ſtridor atque ſtertor, nec parum et ipſa raucedo minuta fuit. Videbatur tamen ſecunda haec mutatio, muci potius copioſiſſimi viſcidiſſimique, quam ipſius membranae excretioni, tribuenda fuiſſe. Quo autem e fonte originem hauſerit, brevi tamen perduravit. Poſt unius enim ac dimidiae horae

tem-

pus, gravior iterum redibat diſpnoea, redibat et tuſſis, brevis ac parva; et ita quidem repetitis vicibus, eo quo jam praeſentem inſtare mortem, omnes arbitrarentur tempore, laetam omnia denuo induere faciem coeperunt: mox autem iterum fallacem hanc quietem, nova excepit, omnium ſymptomatum exacerbatio. Sic, mutata ſingulis pene horis aegroti conditione, per aliquot dies, ſalutem inter ac mortem, medius haeſit, usque tandem infantis pater peregrinum quid in faucibus conſpexit, quod digitis prehenſum extraxit, et ſolertiori examini ſubmiſit. Canalis erat cylindricus membranaceus, multo humore corrupto, peſſimae indolis, viſci inſtar, glutinoſo, repletus. Initio, cum membrana, multa iſta adhuc turgeſceret materie, unum pollicem craſſitie, plures longitudine ſuperabat. — Permultum puer, eo, quo haec membrana educebatur, momento, paſſus fuerat; nunc autem optime valuit, liberrima jam facta reſpiratione. — Rejectum corpus cum ſtudioſe Starrius examinaret, illud partis laryngis, totius aſperae arteriae, et magnae bronchiorum diviſionis, mucoſam membranam eſſe, reperit. Media ejus pars, ſanguine paullulum tincta, inferior autem inaequa-

lis

lis deprehendebatur, ita ut, ibi abrupta eſſe videretur, unde partem ejus alteram in viis reſpirationis, adhuc ſupereſſe concludebatur. — De graviſſimo nunc, imo in aſpera arteria, excoriationis ſenſu conquerebatur, qui ad primam ſecundamque usque coſtam deſcenderet. Reſpiratio libera erat, nec celer, attamen naturali aliquantulum brevior, pulſus paullo quidem, quam in ſano, celerior, ſed tamen debilior. — Oris eo in loco, quem prior membrana, acidi ſalis uſu ſoluta, occupaverat, nullum deprehendebatur excoriationis vel exulcerationis veſtigium, ſed munda omnia atque aequalia, et veluti membrana nova, adhuc tenera, tecta apparebant. — Brevi poſt, aliud adhuc rejecit formae irregularis membranae fruſtum, priore tenuioris, magnitudine thaleri, quod faucibus inhaeſerat, nec diu poſt, tubulum iterum membranaceum, non admodum brevem. Mucus etiam, tuſſi ejectus, membranaceis fruſtulis ſemper remixtus erat. — Una et vigeſima tandem, poſt alterum ejectum tubulum cylindricum, hora, repentina morte, mentis perfecte compos (quod in omnibus hoc morbo laborantibus obſervabatur,) e vivis ereptus eſt.

Fateor

Fateor inſignem eſſe, hujus caſus, cum vera angina membranacea ſimilitudinem. Attamen non levia etiam ſunt argumenta, quae illum ad gangraenoſam potius referre ſuadeant. Evidentia enim hic putredinis aderant ſigna, quorum in numero animae foetorem nauſeoſiſſimum, cruſtasque tonſillarum velique palatini albas, vere gangraenoſas, nominaſſe ſufficiat. Medendi etiam rationem, ita video comparatam, qualis in gangraenoſa faucium labe eſſe ſolet; et gargarismata antiſeptica, cardiacorum uſus internus, et ſpiritus ſalis topicus, medicum hujus aegritudinis putridum genium non latuiſſe, ſatis ſuperque probant. Alterum, quo hanc meam ſententiam fulcio, argumentum, ex ipſius membranae ejectae natura repeto. Non enim polypoſa concretio erat, lymphatico latice conflata, ſed, quod in gangraenoſis faucium affectionibus non admodum raro, ore rejicitur, naturale viarum reſpirationis velamen internum. Evincit hoc, praeter perfectam, quae membranis iſtis tubuliformibus, cum fruſtulis membranaceis a velo palatino, tonſillisque deciduis, intercedit, ſimilitudinem (*f*), acerrimus, qui excretionem excepit, excoria-

(*f*) Haec autem fruſtula membranacea, quae velo palatino inſidebant, non praeternaturale quoddam concrementum,

coriationis ſenſus (*g*), in noſtra angina nunquam obſervandus, et ipſius denique autoptae teſtimonium, qui eam non pro praeternaturali concretione, ſed naturali harum partium involucro habet.

Et haec quidem ſunt, quae circa morbum STARRII ſtrangulatorium, ex ſumma noſtrae, ac gangraenoſae anginae confuſione ortum, monenda habui. Ad aliam jam me converto, priori non abſimilem disquiſitionem. Dijudicandum nempe erit, an eae, quae in ſaepius jam

mentum, ſed naturale iſtarum partium involucrum fuiſſe, non eſt quod probem. STARRII modo, ſeduli atque acuti obſervatoris, teſtimonium attuliſſe ſufficiat. Verae cruſtae erant gangraenoſae, quarum ſeparatio ſalis acido, quo illinebantur, accelerabatur ac promovebatur. Nec objicias eas forcipe preſſas ſenſu caruiſſe, organicae itaque naturae non fuiſſe; gangraenoſas enim cruſtas ſenſu carere, vix quisquam mirabitur.

(*g*) Nec caſui tribuo, quod tam circumſcripti fuerint hujus doloris limites, ita ut accurate ad illam usque regionem deſcenderent, ubi aſpera arteria in duas majores bronchiorum ramificationes dividitur; inferius autem ejectae membranae extremum, bronchiorum bifurcationis imaginem exhibuiſſe, ſupra relatum eſt. Ad eum itaque usque modo locum, dolor procedere videbatur, ubi membrana in viis reſpirationis abrupta erat.

jam citata WILCKIANA, ſub Ill. AURIVILLII praeſidio habita diſſertatione, inter praecipua de noſtro argumento ſcripta, a b. ROSENIO, nec aliis paucis relata, occurrunt obſervationes, omnes ad anginam membranaceam pertineant. Et hic quidem, ſi ingenue mentem meam profiteri liceat, fateor, me in tota iſta commentatione, praeter relationem, de cadaveris a Cl. MARTIN inſtituto ſcrutinio, nil reperire, quod ad aegritudinem noſtram certo pertineat, niſi unam a Cl. HALENIO cum autore communicatam, ab illo autem minus accurate relatam obſervationem. Reliquae enim, quae hoc ſcriptum exhibet, omnes, vel morbi hiſtoriae, vel theoreticae argumentationes, vel denique aliorum autorum citationes, ad gangraenoſam faucium labem pertinere mihi videntur. Digna res eſt, in quam accuratius inquiramus; ſi enim omnia, quae hac in commentatione leguntur, de noſtro morbo dicta cenſeas, ſumma oriretur rerum diverſiſſimarum confuſio.

Primam ſtatim, cujus pagina ſexta, invenimus deſcriptionem, epidemiam, a Cl. BERGIO obſervatam, ad gangraenoſam, nec ad noſtram anginam pertinere, ſymptomatum ge-

M nium,

nium, aeque ac medelae, quae ſucceſſu non caruit, rationem, ſi ſpectes, facile mihi concedes. En morbi iſtius, qualem ibi exhibitam invenimus, imaginem: "Per totum autumnum „anni 1757 Holmiae anginae ſpecies inſueta „ſporadice graſſabatur. Primum horrores ſen„tiebat aegrotus vehementiores, quos internus „calor poſt meridiem ſequebatur. Dein quoti„die ante meridiem aeſtus recurrebat, ita ta„men, ut mitior indies obſervaretur. Interea „cervix, vel alterutrum modo colli latus obri„geſcere coepit, accedente, plerumque tuſſi, „poſt etiam raucedine. Simul exulceratio ap„paruit, vel uvulae, vel tonſillarum, cujus „prima mox initia albus color oſtendebat, et „cujus celere adeo erat incrementum, ut intra „aliquot modo dies albeſceret uvula tota. — — „Inſequente autem Ianuario angina haec varia„re priſtinam faciem videbatur, cum ſine hor„roribus manifeſtis inciperet, tumentibus ſta„tim tonſillis, uvula, caeteris. Dein febris ac„cedebat, per totum nychthemeron conſtans, „valida, cum pulſu duro et celeri, nec non de„bilitate, et cephalalgia. In ſingulas fere ho„ras tumor creſcebat, et primo nychthemero „nondum finito, in partibus tumidis exulcera-

tio

„tio aderat albida, quae celerrime ita ſerpe-
„bat, ut paucos intra dies, partes omnes, quas
„tumor occupaverat, albentes invenirentur, et
„marcida appareret uvula. Exaſperatis ſenſim
„ſymptomatibus, adjungebat ſe raucedo, ſpi-
„ritus ſtrepitus, et e naribus aëri inperviis de-
„ſtillatio tenuis humoris, qui labia rodebat.
„Denique faucibus et gutture tumore fere oc-
„cluſis, quarto, ſexto, aut ſequentibus diebus,
„cum multo ſtertore et orthopnoea aegroti mo-
„riebantur. Iis vero, qui gargariſmate ſedulo
„utebantur, ex infuſi ſalviae libra una, tinctu-
„rae myrrhae uncia, et mellis roſarum ſeſqui-
„uncia, ſumto ſimul cortice peruviano, ac ve-
„ſicatoriis cervici applicatis, ulcera ſenſim mun-
„da fiebant, tumor minuebatur, et febris poſt
„aliquot dies ceſſabat. Peculiare erat, quod
„tumentibus licet maxime oris partibus, nihil-
„ominus cibos appeterent aegroti, et deglutire
„valerent, immo firmiores ultro poſcerent,
„quamvis inſtare mors videretur, quin ad ex-
„tremum usque vitae halitum, cibos caperent.
„Lethali morbo ultimum tandem diarrhoea ſu-
„perveniebat. In nonnullis collum intumeſce-
„bat, et ulceribus ſerum ſtillantibus foedaba-
„tur. Venaeſectio nihil prodeſſe videbatur,

 quam-

„quamvís plenus erat pulſus, ſed potius obeſſe, „et aegrotum debiliorem reddere. Ex iis, quae „alvum ducunt, requirebantur leniſſima, ne „diarrhoeam efficerent.”

Gangraenoſam itaque hanc mox deſcriptam anginam fuiſſe, ſi jam conſtet, (nec quemquam fore arbitror, cui hoc dubium videatur,) neceſſe eſt, ut eodem tempore duplex anginae genus Holmiae graſſatum fuiſſe, credas, vel Cl. MARTINUM, qui tunc in cadavere, membranam aſperam arteriam obſidentem, a naturali harum partium involucro diſtinctam ſe inveniſſe, profitetur, tunicam villoſam nexu ſolutam, pro praeternaturali concremento membranaceo, et gangraenoſam itaque anginam pro noſtra habuiſſe exiſtimes. Hoc tamen ideo mihi minus placet, quia nulla in iſto cadavere putredinis indicia deprehenſa fuiſſe videntur. Arridet potius credere, diverſum eodem tempore graſſatum fuiſſe morbum, et eam, quam Cl. BERGIUS vidit, anginam, pro gangraenoſa, hanc autem, qua ille, quem MARTIN ſecuit, infans periit, pro vere membranacea habere. Quod enim ille infans, iisdem ſymptomatibus, quae mox deſcripta ſunt, laboraverit,

nullibi

nullibi relatum lego, nec ob membranae in cadavere repertae naturam, veroſimile videtur.

Alia, quam in WILCKIANA iſta commentatione deſcriptam legimus, epidemia, et cujus ratio parum ab illa, cujus mox imaginem exhibuimus, differt, illa eſt, a Cl. RUDBECK anno 1755 in Nericia obſervata (*h*). Nolo diu ejus immorari deſcriptioni; neminem vere putridam eam fuiſſe, dubitaturum arbitror, qui, a primo jam ſtatim initio omnem intumuiſſe faucium cavitatem, et mox albis cruſtis vere gangraenoſis foedatam fuiſſe, nullum autem remedium magis, quam corticem, externe autem tincturam myrrhae profuiſſe, noverit.

In examine, an obſervationes a Cl. WILCKIO prolatae, ad noſtrum morbum omnes pertineant, nec ne, ad illos jam me converto caſus, quos Cl. HALENIUS cum eo communicavit. Tres ſunt, quorum primus, ita enarratus eſt, ut certum de ejus natura judicium vix ferri poſſit, alter manifeſte ad gangraenoſam, tertius autem ad veram noſtram anginam membranaceam referendus. Judicetis ipſi lectores.

(*h*) P. I. BERGIUS Færſæk till de uti Suerige gång-bare Sjukdómars utrœnande, fœr år 1775, p. 36.

ctores. Is primi caſus habitus. "Puer anno„rum quinque, ſomnolentia, totius corporis ca„lore, et narium catarrho, absque tuſſi tamen, „derepente corripitur. Binis poſtea diebus, „lectum per vices relinquens calet, ſomnolentia „majore afficitur, vomituque, perſiſtente catar„rho cum ſternutatione ac lacrymarum aliquo „defluxu. Quarto die manentibus iisdem ſym„ptomatibus, ad veſperam queritur de moleſtia „deglutitionis, et manifeſta febre incaleſcit. „Somno dein totam noctem interrupto, rede„unte tamen poſtridie mane. Quinto die fe„bris non tam vehemens eſt, ſed faucium diffi„cultas magis increſcit. Cruſta albicans denſa„que, mollis tamen, linguam obducit, cum „abundanti et tenaci admodum muco, cujus co„pia nunc vomitu rejicitur, nunc ſponte defluit, „et a veſpera ad mediam noctem ſomnum non „permittit. Die ſexto, deglutitio minus mole„ſta: ex muci vero jugiter adfluente copia, ſpi„rationis, alioquin facilis, continuus auditur „ſtrepitus. Vix ſentitur febris; ſomnus circa „veſperam perpetim et grate obrepit; ſed mu„coſa illuvie, et tuſſi ſaepius per noctem inter„rumpitur. Die ſeptimo, ad meridiem tuſſis „ſicca redditur, et ſimul cum voce fit rauca,

„atque

„atque profunda; ad veſperam ſiccior plerum-
„que vexat, donec tenacis muci aliquid rejece-
„rit. Deglutitio interim absque incommodo
„perficitur, ſopor ingruit, pulſus fit celerior;
„ſub mediam noctem tuſſis fere ceſſat, cum
„magna aegroti inquietudine, unde octavo die
„mane, multo difficilius et citatius ducitur ſpi-
„ritus, pulſuumque numerus a 140 ad 150 in-
„tra minutum temporis adſcendit; neque ullo
„amplius tuſſis et exſcreatio excitari remedio
„poteſt. Augetur ergo anxietas, tandemque
„ſub ſpiratione citiſſima animam placide exſpi-
„rat. — Remedia, quae alvum ducunt, eme-
„tica, refrigerantia, incidentia, gargariſmata,
„injectiones, externe vero ſpiritus cornu cer-
„vi cum oleo olivarum, ſumma licet cum cura,
„fruſtra tamen adhibebantur.

Certi quid circa hanc obſervationem vix definiri poteſt. Cum autem vox non ſtridula ſed rauca potius, nec ullum, quod a membrana praeternaturali, ſpiritus trahendi difficultatem originem traxiſſe probet, ſignum, ibi obſervatum fuerit, minus aſſentior iis, qui ſine omni dubitatione hanc morbi hiſtoriam ad noſtram anginam referunt (*i*). — Paucos poſt dies pueri iſtius ſoror, angina, uti ſtatim evincam,

 vere

vere gangraenoſa obiit. Forſan itaque et puer eodem quoque morbo laboravit, eumque cum ſorore communicavit. Conſtat enim non aeque evidentia ſemper putredinis, in angina vere gangraenoſa ſigna eſſe. Sed haec, conjecturae. Quod autem ſoror hujus pueri vera gangraenoſa faucium labe, non noſtro morbo correpta fuerit, omni dubitatione certius puto. Nolo totam hic caſus apponere deſcriptionem, in libro, quo neminem medicorum carere arbitror, reperiundam (*k*). Ad probandum morbi genium monuiſſe ſat eſt, puellam ad narium haemorrhagias proclivem, ſpiritum foetidiſſimum, uvulam vero ac velum palatinum, cruſtis albis deinde deciduis obtectam, fruſtula autem vere membranacea nunquam rejecta fuiſſe. — — Minus recte itaque Wilckius hanc obſervationem verae anginae membranaceae exemplis annumera-

(*i*) Huc praeter Wilckium, b. Rosenius pertinet. Quomodo autem hic, in libro de infantum morbis p. 614, de membrana praeternaturali in hujus infantis cadavere inventa loqui poſſit, cum tamen apud Wilckium, ex cujus diſſertatione ſe caſum iſtum decerpſiſſe, ipſe fatetur, ne verbum quidem de membrana vel rejecta vel poſt mortem reperta, occurrat, non ſatis intelligo.

(*k*) Vid. Rosenst. Kinderkr. p. 615.

meravit, minus recte etiam ROSENIUS illam ſuae commentationi adjunxit.

Tertiam autem, quam in WILCKIANA commentatione invenimus obſervatio, ex HALENIO decerpta, ad veram noſtram anginam referendam judico. Miror tamen, quod Cl. WILCKIUS, etſi ceterum iisdem pene verbis caſum iſtum enarret, quibus alio loco ab ipſo HALENIO relatum legimus *(l)*, membranam in cadavere repertam, tubuliformem, quae ſummi tamen ad formandam diagnoſin momenti eſt, omiſerit; nec melius perſpicio, cur ROSENIUS, qui alias HALENII obſervationes libro ſuo inſeruit, hujus unicae, quae ex omnibus ſola certo ad anginam membranaceam pertinet, ne mentionem quidem fecerit.

Multis, quae jam adduxi, quibus quam parum ſolers WILCKIUS, in ſejungenda noſtra a gangraenoſa angina fuerit, probavi exemplis, unum modo adhuc addam. Morbum nempe epidemicum, anno 1746 Lutetiae Pariſiorum obſervatum, et a Cl. MALOUIN in Act. Soc. Scient. Pariſinis anni 1751 nitide deſcriptum, ob rejectas in illo membranas tubuliformes, ad no-

(l) Berættelſer till Rikſens Stænder, anni 1765. p. 147.

noſtram quoque aegritudinem refert. Quod autem haec epidemia, vera putrida angina fuerit, faucium cruſtae, teterrimus animae foetor, pulmonum ſphacelus &c. ſatis ſuperque probant.

Nec illum, cujus reum WILCKIUM fuiſſe indicavimus, errorem, Cl. WAHLBOM perfecte effugit, dum epidemiam morbi infantilis, quem cynanchen aphthoſam imarum faucium inprimis laryngis vocat, in agro Calmarienſi anno 1761 a ſe obſervatam, deſcribit *(m)*. Videtur enim communi hoc nomine, duos, quorum unus alterum inſequebatur, diverſos morbos, gangraenoſam nempe, ac vere membranaceam anginam, comprehendiſſe. Prior enim deſcriptionis hujus epidemiae pars, ubi quomodo ante Novembris menſem ſe habuerit, enarrat, et de tonſillarum exulceratione, ſanguinis foetidiſſimi ex ore ac naribus profluvio, cutisque maculis, ob ſanguinem in celluloſam effuſum, lividis ac nigris, loquitur, perfectam exhibet putridae faucium affectionis imaginem; alteram autem narrationis partem, quae cynanches hujus aphthoſae, menſe Novembri ac inſequentibus, rationem exponit, veram anginae membrana-

(*m*) Berættelſer till Rikſens Stænder, for år 1762.

branaceae effigiem eſſe, nemo negabit, qui eam leviore modo cum attentione perlegere velit. Et in hanc meam ſententiam ituros omnes eſſe, tam certo habui perſuaſum, ut noſtri morbi exemplis, huic commentationi annexis, hanc alteram WAHLBOMII obſervationum partem apponere, nullus dubitaverim *(n)*.

In fine tandem hujus ingratae mihi diſquiſitionis, ubi in inveſtigandis aliorum erroribus occupati fuimus, monendum, varias apud auctores, de angina quadam interna, obſervationes occurrere *(o)*, de quibus, an ad anginam membranaceam referri debeant, dubius haeret CULLENIUS. Quod ſi in re, ubi tantus vir incertus remanſerit, ſententiam profiteri juveni liceat, ego quidem iſtas obſervationes omnes, ad ſimplicem laryngis inflammationem pertinere, crediderim. Hoc omnia ſuadent, prae-

(*n*) Vid. Obſ. VIII.

(*o*) Obſervationes autem iſtae, hae ſunt: Cynanche trachealis SAUVAGES Spec. 5. — illa quam ELLER de cogn. et curandis morbis Sect. 7. enarrat; — Anginae inflammatoriae Spec. I. BOERH. 801. — — Angina latens et difficilis DODONAEI, Obſ. 18. Angina interna TULPII, Obſervationum Lib. I, Obſ. 51. — Angina perniciofa GREGORII HORSTII; v. Obſervat. L. III. Obſ. I.

praeſertim acutiſſimus, quem hic aegroti perſentire ſolebant dolor. Cum autem jam longior, quam deſtinaram, in examinandis variis, quae immerito ad anginam noſtram reductae ſunt, obſervationibus fuerim, hic pedem ſiſtere, et ſingularum harum anginarum examen, argumentorumque, cur ita, nec aliter de iis ſentiam, expoſitionem, omittere cogor.

SECTIO QUINTA,

DE CAUSSIS PRAEDISPONENTIBUS, ET OCCASIONALIBUS ANGINAE MEMBRANACEAE, AC CONSTITUENDA IN EA PROGNOSI.

Omnia, quae pulmones debilitando vel irritando, humorum in hoc viſcus decubitui favent, corpus ad ſuſcipiendum noſtrum morbum idoneum reddere, experientia docet. Facile itaque inde intelligitur, cur eos prae aliis infantes corripiat, qui nuper, morbillis, aſthmate convulſivo, vel diutius protractis affectionibus catarrhalibus laborarunt. Iſti enim morbi omnes, pulmonibus infeſti ſunt. Nec mireris etiam, quod ſolum humidum, aërisque pluvioſa conſti-

conſtitutio, quorum vis ad relaxandam pulmonum fabricam, ſumma eſt, morbo noſtro ita faveant, ut paludoſis in regionibus aliquando quaſi endemius ſit. In Scotiae planitie humidiſſima, *Carſe of Gowrie* dicta, juxta flumen Tayium, quae late extenditur, morbus noſter ſaepiſſime olim obſervabatur; nunc autem, poſt exſiccatas paludes, CRAUFORDIO teſte, rariſſime ibi occurrit. Praeterea et annexae noſtrae commentationi obſervationes meteorologicae docebunt, quantum noſter morbus pluvioſam amet tempeſtatem. Ad eas igitur lectores delego, et hic modo, inſigne aliquod, hujus generis exemplum, attuliſſe ſufficiat, WAHLBOMIO viſum (*p*). Menſe Decembri, qui pluviis ac nebulis inſignis fuerat, angina noſtra graſſabatur; ſponte autem evanuit, cum inſequente menſe, tempeſtas illa in frigidam ac ſerenam mutaretur, denuo tamen redux, cum ceſſante poſtea frigore, pluvioſum humidumque rediret coelum. (*q*)

Pecu-

(*p*) Vid. Berættelſer till Rikſens Stænder, anni 1762.

(*q*) Novi quidem caſum, ubi et ſereno coelo, nec humida in regione angina noſtra graſſabatur. Unicum autem iſtud Wertheimenſis epidemiae exemplum, regulam non tollit.

Peculiarem, in procreanda noſtra aegritudine, vim atque efficaciam, Homius acribus maritimi aëris exhalationibus tribuit, quarum irritatione glandulae ad abundantiorem muci ſecretionem ſtimulentur. Omnium enim rariſſime in regionibus a mare remotis occurrere (*r*). Nec tamen maritimam oram, prae aliis locis humidis, illi favere crederem. Multa enim exempla novi, ubi in terris procul a mare ſitis, obſervata fuit (*s*).

Infantilis aetas praecipue noſtro ſuſcipiendo morbo idonea eſt. Unde autem hoc pendeat, enucleandae rationi, praeter Homium Craufordiumque neminem ſcriptorum operam navaſſe miror. Facillima priori res explicatu videtur. Morbum nempe iſtum, nil eſſe niſi muci glandularum aſperae arteriae, ob aeris maritimi ſtimulum, copioſiorem ſecretionem, et in membranae tenacitatem indurationem; ea it que corpora ſuſcipiendo hoc malo prae aliis

(*r*) „The Croup ſeems in a great meaſure to have a „local Situation, and to be very ſeldom found at any „great diſtance from the ſea-ſhore. It appears much „leſs in Edinburgh, than in Leith or Muſſelburgh; „&c."

(*s*) Goettingae nempe, Lipſiae, Wertheimii, Francofurti ad moenum, Sætheri, Hedmorae, &c. &c.

aliis eſſe idonea, quae materie, unde iſta membrana conflatur, abundent. Hoc in infantibus accidere. Horum enim ſanguinem lympha, ex qua mucum parari arbitratur, ditiſſimum eſſe. Egregie autem fallitur Vir celeberrimus, ſi mucum lympha conflari opinatur.

Quod ad me attinet, lubenter fateor, me rationem, peculiaris iſtius, quo morbus noſter infantilem aetatem proſequitur, odii, non plane perſpicere. Meliore quidem jure, quam Homius, ad inſignem, qua infantes adultiores ſuperant, lymphatici laticis copiam (*t*), provocare ego poſſem, cum antea probaverim, quod membrana noſtra vere lymphaticae originis ſit. Attamen hoc ſolum, ad omnia explicanda non ſufficere credo. Sunt enim et adultiores multi, quorum vaſa inſignem, et ad coagulandum maxime proclivis lymphae, copiam vehunt; talem rheumaticorum atque arthriticorum, haemorrhoidariorum atque venereorum, rationem eſſe, (ut de iis, qui inflammatoriis laborant morbis taceam,) nemo ignorat. —

(*t*) Vid. Hall. Phyſ. T. 2. p. 131. — Geoffroy junior, multis experimentis in Act. Soc. Scient. Pariſienſis anni 1730 demonſtravit, longe majorem nutritii hujus liquoris quantitatem in vitulis, quam in bobus reperiri.

rat. — Nec omnem dubitationem tollit, quam forſan afferas reſponſio, a cauſſis noſtri morbi praediſponentibus, morbillis nempe, tuſſi convulſiva, aſthmate convulſivo, infantibus longe magis quam adultis familiaribus, repetita. Nam et adultior aetas, cauſſis pulmones debilitantibus non immunis eſt; accedunt potius in juvenibus cauſſae, quae ad viarum reſpirationis vitia hanc aetatem prae aliis idoneam reddunt; majorem enim eſſe humorum in juvenibus, quam in infantibus, ad pulmones congestionem, nemo medicorum ignorat. — Certi hic itaque nihil determinare auſim, nec quidquam niſi conjecturam exhibere poſſum. Suſpicor nempe, morbum in adultioribus non rarius quam in infantibus occurrere; cum autem adultiores, materiem lymphaticam, primo ſtatim tempore, quo in aſperam arteriam effunditur, antequam in ſolidum coagulari concrementum poſſit, ore rejiciant, morbum in eis, primis jam plerumque in incunabulis, ſuffocari, et ſub communis affectionis catarrhalis ſpecie, obſervatorum oculis ſe ſubtrahere *(u)*. Infantum autem plane alia eſt ratio; iſti

(*u*) Nec objicias, talem excretionem non obſervari. Non enim admodum rara in catarrhalibus affectionibus ſputa ſunt vere lymphatica.

iſti enim initio materiem in aſperam arteriam effuſam, mollem adhuc paucamque, rejicere negligunt; mox autem illa ita increſcit, ut vires jam infantis ad eam rejiciendam non ſufficiant. — Credo itaque rudimenta, initiumque morbi noſtri, in adultis non minus frequenter, ac in infantibus, occurrere; perfectum autem, atque completum morbum, cujus naturam membrana polypoſa declarat, ob mox expoſitas rationes, in adultiore aetate rariorem eſſe (x).

Occaſionalis morbi noſtri cauſſa ſemper pene refrigerium eſt, praeſertim pedum, ita ut coeli ſolique humiditas, quam antea inter praediſponentes cauſſas retuli, et ad occaſionales perti-

(x) Audio quosdam monentes, non bene perſpici, cur in lactantibus infantibus noſter morbus non obſervetur, ſi negligentia ac debilitas infantum, quae impedit, quo minus materiem iſtam rejiciant, vera cauſſa ſit, cur apud eos frequentius, quam apud adultiores notetur. Lactantes enim omnium maxime debiles eſſe. — Reſponderem autem hoc contra me monentibus, ex eo quod hucusque in lactantibus angina noſtra obſervata non fuerit, minus recte concludi, eos ea immunes eſſe. In tanta enim aetatis teneritate, ita augeri ac increſcere diagnoſeos, alias jam minus facilis, difficultates, ut mirum non ſit, ſi obſervationibus noſtri morbi in lactantibus viſi, plane careamus.

pertineat, cum transſpirationis ſuppreſſioni anſam praebeat. Cur autem refrigeratio iſta, hic non ſimplicem tuſſim catarrhalem, nec anginam ſeroſam vel inflammatoriam communem, nec aliam denique qualemcunque affectionem, ſed anginam noſtram membranaceam producat, aeque arduum perſpectu eſt, ac ſi explicare velis, cur ſordes primarum viarum, in aliis febrem bilioſam ſimplicem, pleuritidem bilioſam in aliis, mox convulſiones, mox paralyſes excitent, vel enucleare tentes, cur atrabilariae viſcerum infimi ventris obſtructiones, mox pathematibus hyſtericis, mox verae maniae, mox vero cancro (*y*) et aliis morbis multis originem praebeant. Certi enim ſunt cognitionis humanae fines, definitique limites, quos infringere incaſſum tentamus. — Hoc modo ſcimus, materiam transſpirabilem, dum noſtrum morbum producit, duplicem exſerere effectum; levius nempe aſperam arteriam inflammare, et lymphae quantitatem, aeque ac ad coagulandum proclivitatem augere, ſicuti etiam in affectionibus rheumaticis ac arthriticis accidere ſolet. — Qua autem ratione materi-

es

(*y*) Vid. Lerche D. de cancro. Goett. 1778 p. 24. Vid. Richters chir. Bibl. 4 B. 3 St. p. 591.

es tranſſpirabilis retropulſa, lympham augeat ac inſpiſſet, huc usque nos latet.

Quod ad conſtituendam prognoſin attinet, cui nunc operam dabimus, monendum primo jam hujus disquiſitionis initio eſt, omnium perniciosiſſimis, quae humanum genus infeſtant, malis, noſtrum annumerandum eſſe, ita tamen, ut graviſſimum, acutiſſimum ac periculoſiſſimum infantibus, mitius paulo, minusque acutum, adultioribus eſſe ſoleat; hoc inde forte pendet diſcrimen, quod tenerior aetas, prae adultiore, lymphatico latice abundet, exquiſitiore praedita ſit corporis, qua ſpaſmis idonea redditur ſenſilitate, viribus ad removendum reſpirationis obſtaculum plerumque careat; et ita comparata ſit, ut morbi diagnoſis in ea perdifficilis, ardua denique etiam ſit remediorum, quorum ope morbus ſuperari poſſet, propinatio. — Quod autem et in adultis aliquando angina noſtra exitialis eſſe poſſit, apud Ghisi lego.

Maxime falluntur, qui ſpontaneis omnium ſymptomatum remiſſionibus vel intermiſſionibus confidunt. Talem, quae ſine omni apparente cauſſa oritur, remiſſionem vel intermiſſionem, nullius plane ad prognoſin formandam

 momen-

momenti, ego quidem haberem; plus quidem illis tribuerem intermiſſionibus, quae largam materiae puriformis vel fruſtulorum membranaceorum excretionem ſequuntur; ſed ne in tali quidem omnium ſymptomatum perfecta quiete, nimium ſperare, nimis certo ſecundum eventum polliceri, minus in adhibendis remediis ſtrenuum eſſe, ſuaderem. Fallaciſſima enim perſaepe erat, ac inſidiarum plena, deceptrix illa ſalutis imago, ita ut mortem non raro inſtantem, paucis modo minutis praecederet. Inter optima itaque quaevis ſigna, hic ut in judicio ferendo cautiſſimus ſit, prudentem medicum decet.

Si tertio vel quarto demum die advocati, (prius enim auxilium rarius deſideratur,) reſpirationem reperiamus difficillimam, pulſum mollem ac celerem, faciem turgidam ac rubram, inquietudinem ac anxietatem ſummam, et vocem ſtridulam acutiſſimam, perpetuo percipiendam, tum ſummum imminere periculum Homius docet. — Sin autem primo vel ſecundo jam die accerſiti, nec reſpirationem nimis gravem, nec pulſum mollem, ſed durum adhuc inveniamus, vocemque tunc modo, ſi vel altius vociferetur vel tuſſiat aeger, ſtridulam

atque

atque acutam, alio autem tempore naturalem deprehendamus, bonum de exitu ferri judicium, idem autor jubet. Primum, hoc etiam ſcriptore monente, ſecundi eventus indicium, tusſis eſſe ſolet fortior minusque ſicca, cum ſonitu iſto, qui pulmones humidos denotat. Ex hoc enim ſigno concludi poſſe, membranam vel nondum formatam, vel jam reſolutam eſſe. — Si autem ſumma ſpiritus trahendi difficultas, vel fruſtulorum membranaceorum ac materiei tenaciſſimae puriformis rejectio, peregrinam concretionem formatam jam eſſe, pulmonesque multa materie glutinoſa infarctos eſſe, doceant, ſummum imminere periculum, medicus pronuntiet. Nec tamen et tunc cum Homio omnem pene ſpem deponerem, qui, etſi non nihil, ſperat tamen minimum. Saepius enim natura, praeſertim arte adjuta, membranae ejectioni par fuit (z), nec, ſi hoc minus feliciter ſuccederet, ſpem inciſionis ope peregrinum corpus extrahendi, pro vana habendam

(z) Vid. Salom. Obſ. 3 et 4, nec non exemplum quod in A. N. C. T. I. enarratur; et apud Homium denique ipſum tales obſervationes occurrunt; v. ejus ſcripti p. 53 et 54.

dam eſſe cenſerem. Nec denique obſervationes deſunt, (v. HOME Obſ. 2.) ubi infantes, in quibus ſecundi jam ſtadii ſigna obſervata fuerant, ſine membranae vel extractione vel ejectione, ſolo naturae beneficio, ſanati fuerunt, ita ut veriſimile ſit credere, naturam membranam non nimis adhuc induratam, iterum aliquando reſolvere. Minus mihi itaque placet, et Cl. BÆCK effatum, qui, ſi craſſior jam facta ſit membrana, nullam jam ſupereſſe ſalutis ſpem, certoque infantem periturum eſſe; pronuntiat.

Plurimi ſcriptores urinam turbidam, vel ſedimento albo inſignem, maxime pertimeſcunt, vel quod reſorpti puris, vel membranae jam formatae indicem putent *(a)*. Quod reſorpto puri, urina iſta tribuenda non ſit, alio jam evincere tentavi loco, cum contra purulentum HOMII ſtadium diſputarem. Hic itaque dubia modo

(*a*) Vid. HOME p. 48. "The Urine will have that „white purulent ſediment, which ariſes from abſor„ption of matter. In the ſecond purulent ſtage we „find the membrane compleatly formed. It is ſo in „the former? I ſuſpect that is has not yet got a firm „conſiſtency."

et p. 47. "Urine with a light ſediment is a mark „of the purulent State." Vid. etiam Kongl. Svenska Acad. Handlingar, 34 Delen.

do exponam, cur pro ſigno formatae membranae eam vix habere poſſim. Hoc enim indubium mihi videtur, illos graviſſime erraturos eſſe, qui remedia, membranae rejiciendae idonea, ad hoc usque tempus differre velint, ubi urina iſta apparet. Conſtat enim membranam diu adfuisſe, antequam urina turbida, vel albo ſedimento diſtincta, inveniretur. Exemplum tale apud SALOMONEM reperio, ubi, etſi ſumma jam diu, quae praeſens inſigne reſpirationis obſtaculum teſtaretur, aegroti fuerit orthopnoea, non niſi ultimo ante mortem die, urina in turbidam mutabatur, aperto autem cadavere, craſſiſſima aderat concretio polypoſa, quae unius diei tempore vix formari potuiſſet. Defuit imo urina iſta per totum morbi decurſum, in hominibus, quorum in cadaveribus membrana reperiebatur, vel qui dum viverent, talem ejecerant (*b*). An autem et ex altera parte, urina iſta

(*b*) Vrinae in turbidam mutationem in morbo noſtro minime conſtantem eſſe, ipſe HOMIUS p. 33. mo„net: "Other ſymptoms, ſuch as Urine ſometimes with, and other times without a ſediment, reachings &c. „are not conſtant, and therefore not charecteriſtical." In Obſ. 5, 7, 9, 10, 12, 13, hujus autoris, nulla fit turbidae urinae mentio, etſi alias urinae mutationes annotare ſoleat. Sic etiam apud HALENIUM, BLOO-

iſta aliquando ante membranam appareat, certo affirmare nequeo; nam etſi ſigna habeamus, quorum praeſentia, membranae praeſentiam teſtatur, tamen nullum habemus, ex cujus abſentia, ad abſentiam membranae, ſine erroris metu concludere poſſimus. Si autem quis eſt, in re tam obſcura, conjecturae locus, urinam etiam ante membranae perfectam formationem, turbidam fieri, alboque ſedimento inſigniri posſe, crediderim. Album enim illud ſedimentum pro vere lymphatico habeo, et criſi imperfectae, qua materiae morbi pars, ad renes defertur, tribuo, nec ullam video rationem, cur iſta ad renes metaſtaſis, nunquam ante illam accidere poſſit, quae aſperam arteriam infeſtat. Sed concedamus etiam, materiem nunquam prius ad renes, quam ad reſpirationis vias devehi, tamen inde, quod urina jam albida ſit, ad formatam jam membranam minus certo concluderes. Diſtinguendum enim mihi videtur, inter illud tempus, quo materies lymphatica in aſperam arteriam exſudare incipit, ac illud ubi lympha in membranaceum coagulum, jam formata

Bloomium, Engstroemium, Salomonemque, altum multis in obſervationibus noto, de urina iſta alba ſilentium.

mata eſt. Suſpicor enim, non ſtatim ſemper effuſam lympham ſolideſcere, ita ut pro topicarum, quae hanc mutationem vel accelerant, vel impediunt, cauſſarum diverſitate, in aliis, citius, tardius in aliis, in polypoſum concrementum abeat *(c)*. — — Haec omnia itaque, quae de urina, tanquam ſigno membranae, huc usque diſputata ſunt, huc redeunt, quod urinae iſtius abſentia, abſentiam membranae non probet, nec certo quidem ex urinae praeſentia ad effuſam jam in aſperam arteriam lympham, ad formatam autem jam peregrinam concretionem, falſiſſime concludatur. Quae cum ita ſe habeant, tantum abeſt, ut mihi panicum illa urinae mutatio incutiat terrorem, ut mihi potius grata ſit; pro critica enim habeo, putans, naturam partem ejus, quo abundat lymphatici laticis, ad renes deferre; nec leve hanc excretionem aegroto levamen aliquando attu-

(*c*) Topicas cauſſas, lymphae in vias reſpirationis effuſae, in ſolidam membranam coagulationem, vel accelerare vel protrahere, ex eo mihi patere videtur, quod non raro uno aſperae arteriae in loco, membrana jam formata deprehendatur, cum aliis in locis, mollem adhuc nec coagulatam lympham videas.

attuliſſe lego *(d)*. Talem urinam, a lymphae, qua gravida eſt, copia, albam, in aliis etiam affectionibus haud raro criticam eſſe, ac morbum ſolvere, conſtat.

De voce ſtridula, quid in prognoſi conſtituenda ſolers medicus judicare debeat, nunc diſquiramus. Illam ſignum illud eſſe formatae jam membranae, quod alii fruſtra in urina quaeſiverunt, non paucis forſan placebit. Antea autem, quam hanc quaeſtionem diſquiramus, pauca de cauſſis, unde vox iſta pendere videtur, praemonere liceat. Fuiſſe quosdam miror, qui vocis ſtridorem a mera viarum aëriarum ſiccitate repeterent; ſaepius enim omnis aſpera arteria, et utrumque praeternaturalis, quae eam infeſtat, membranae latus, multo humore madet; nec tamen vocis peculiaris ſtridor deeſt. Longe magis veriſimilis eorum eſt opinio, qui eum luminis fiſtulae aëriae, per corporis peregrini volumen anguſtiis atque coarctationi tribuunt; notiſſimum enim eſſe ajunt, quod ſonus eo acutior evadat, quo anguſtior ſit, per quam exit fiſtula. Haec Homii ſententia. Attamen et aliqua

(*d*) Vid. Home p. 13. "The Urine now depoſited a „light ſediment, which laſted for three or four days, „during which he gradually recovered. v. et Ghisi Lettere, ubi criticam urinam fuiſſe monet.

qua in mentem mihi venerunt, quae in ea acquieſcere vetant dubia. Si enim, vox illa ſtridula a mera mechanica fiſtulae coarctatione penderet, neceſſe eſſet, ut eo acutior evadat, quo magis, increſcente in dies polypoſae concretionis volumine, aſpera arteria anguſtetur; neceſſarium etiam eſſet, ut acutiſſima deprehendatur in iis, quibus craſſa, minus acuta, in quibus tenuior membrana, viis aëriis inhaereret; utrumque autem experientiae contrarium (*e*); nec bene conciperem, quomodo tam diu haud raro, eo tempore, ubi membrana certo jam formata eſt, intermittere (*f*), vel denique poſt rejectam jam membranam, remanere, per inſigne temporis ſpatium poſſit (*g*). Intermiſſio-

(*e*) Vox enim initio morbi non raro acutior eſt, quam verſus finem; acutiſſima a primo initio ad finem usque in iis, quibus tenuiſſima membrana aſperae arteriae inhaerebat, cum plane ultimis vitae diebus (eo itaque, ubi ſummum membrana incrementum attigerat tempore) ab infante abeſſet, cujus in cadavere polypoſa concretio craſſiſſima reperiebatur. Vid. Salom. Obſerv. 1 et 2.

(*f*) Absque intermiſſionibus vocem perdurare Craufordius quod affirmet miror. Obſervatorum non pauci contrarium notarunt, diuque intermittentem ipſe obſervavi.

(*g*) Homius p. 54. exemplum enarrat, ubi rejecta jam

miſſiones iſtae nervoſam potius denotare affectionem videntur; favent et huic opinioni, quas mox adduxi obſervationes, ubi poſt remotum jam reſpirationis obſtaculum, ob characterem uti videtur nervis impreſſum, vox adhuc ſtridula remanſit. Spaſticae itaque rimae glottidis coarctationi, praeternaturalis irritamenti aſperae arteriae inhaerentis ſtimulo productae, vox iſta tribuenda eſſe videtur. Nec tamen pro indubia veritate hanc conjecturam ventilare velim; nec reſpondere eis omnibus, quae hic proponi poſſint, quaeſtionibus valeo. Sic v. gr. explicare non poſſum, cur vox iſta, quam a ſpasmo pendere credo, peculiariter ſtridula, non ſemper, ſed rariſſime tantum (*h*) in iis obſervetur,

jam diu membrana, non niſi poſt tres menſes, vocis naturalis conditio rediit.

(*h*) Tantum abeſt, ut vox iſta, ingraveſcente, quod Craufordio placet, morbo, ſemper ingraveſcat, remittente autem, minus ſtridula evadat, ut non pauca exempla apud autores inveniam, ubi plane aliter res ſe habuit. Vocis v. gr. ſtridulae, in naturalem mutationem, boni non ſemper ominis eſſe, probat ſexta Homii obſervatio, ubi aeger eodem die, quo vox ſtridula eum deſeruit, fato ſuccubuit. Quod autem non pro peſſimo ſemper ſigno habendum ſit, ſi vox naturalis jam facta, in ſtridulam denuo mutetur, ſecun-

vetur, quibus corpus peregrinum viis reſpirationis illapſum, rimam glottidis ad ſpaſticas contractiones ſollicitat? cur eandem non in eis percipiamus vocem, quibus in gangraenoſa angina, villoſa aſperae arteriae tunica, naturali nexu ſolvitur? naturales enim corporis noſtri partes ſi vitali nexu ſolvantur, peregrini corporis inſtar, vicinas partes irritare conſtat; cur denique vox iſta in aſthmate convulſivo non occurrat, ubi graviſſimis ſpaſmis viae reſpirationis laborant? et quae ſunt hujus generis alia.

Sed mittamus jam haec nimis dubia, videamusque quid certi ex vocis hujus praeſentia, ad formandam prognoſin concludi poſſit. Errant, niſi egregie fallor, ii, qui vocis iſtius abſentia, membranaceae concretionis abſentiam probari arbitrantur, ita ut prius, quam hanc vocem non audiant, medicamenta corporis peregrini excretionem promoventia, adhibere dubitent, vel omne jam evanuiſſe periculum, ſublatumque reſolutumque jam reſpirationis obſtaculum credant, ſi vox antea ſtridula acutiſſima, in naturalem

ſecundus ejusdem autoris caſus evincit. Redibat enim quarto die, quae tertio infantem deſeruerat vox ſtridula; quinto autem die aeger jam in proſperam valetudinem reſtitutus erat.

ralem mutetur. Cautiſſimum potius medicum, in ferenda, quae hoc ſymptomate nititur, prognoſi eſſe, velim. Hoc autem ex ejus praeſentia, non ſine inſigni aliqua veroſimilitudine concludi poſſe arbitror, praeternaturale, quod noſtro in morbo vias aërias infeſtare ſolet, reſpirationis obſtaculum, jam adeſſe. Vocem enim ſtridulam, pro effectu irritationis habeo, quam hoc obſtaculum in aſpera arteria producit. An autem ſola lympha copioſiſſima in vias reſpirationis effuſa, eas ita irritare poſſit, ut inde vox iſta oriatur, vel an vera hujus lymphae in ſolidum corpus coagulatione, ad gignendum huncce ſtridorem opus ſit, me ignorare, libenter fateor.

Evictum itaque eſt, nec urinam turbidam, nec vocem ſtridulam, exoptatum illud eſſe ſignum, quod peregrini hoſpitis in aſpera arteria praeſentiam, primo ſtatim tempore, annuntiet. Anne autem tali, quod ſummi eſſet in dirigendo medici de morbo noſtro judicio, ſymptomate, plane caremus? Largior quidem; ego enim certe tale nullum novi. Reſpirationis gravior difficultas, certum quidem eſt, ac indubitatum, quod peregrini hoſpitis praeſentiam denuntiat, indicium. Inflammatio enim nimis levis eſt,

quam

quam ut inde hanc orthopnoeam explicare poſſis. Addas quod illa, quae mere inflammatoria eſt animae ducendae moleſtia, intermiſſionibus nullis (niſi a medela antiphlogiſtica efficaciore pendentibus) obnoxia ſit. Si autem ex praeſentia gravioris ſpiritus trahendi moleſtiae, ad praeternaturalis hujus obſtaculi praeſentiam, recte concludatur, tamen ex altera parte non ab abſentia orthopnoeae, ad abſentiam peregrini corporis, certo concludere vellem. Minus enim adhuc conſtat, an primo jam ſtatim tempore, quo corpus illud aſperam arteriam infeſtat, reſpiratio moleſta fiat, vel an forſan initio, viae reſpirationis peregrinam concretionem, dum mollis adhuc ac parva eſt, per aliquod tempus patienter ferant, ita ut nulla inde ſpiritus adhuc trahendi difficultas oriatur.

SECTIO SEXTA

MEDENDI RATIONEM EXPONENS.

Diverſi ſunt, quos medicus in morbi noſtri curatione, aſſequi ſtudet, pro diverſis morbi temporibus fines. Si initio ſtatim advocetur, et

et vel ex epidemicae conſtitutionis genio, vel aliis quibuscunque ſignis, primis adhuc incunabulis latentem abſconditam mali naturam acutus detexerit, in eo omnem curam ac diligentiam ponat, neceſſe eſt, ut materiae lymphaticae ad reſpirationis vias metaſtaſin impediat. Si autem vel ante ejus adventum, vel dum, (quod omnium ſaepiſſime accidit,) morbum non agnoverit, vel denique, dum, bene perſpecta ſtatim ejus indole, metaſtaſin iſtam praecavere fruſtra anniſus fuerit, malum jam ulterius proceſſerit, ad talia confugiat remedia, quibus illud, quod praeter naturam aſperae arteriae inhaeret, eliminari poſſit. Tandem denique prudentem medicum, et quorundam habere ſymptomatum rationem oportet, quorum tanta eſt vis atque poteſtas, ut illa ſola, ſi et reliqua omnia perfecte votis reſpondeant, ac polypoſa concretio omnium tenuiſſima, imo vel jam tota rejecta ſit, necare aegrotum valeant.

Iam ſingulis, quae primo morbi ſtadio conveniunt, enumerandis remediis, operam dabimus. Primum autem ſtadium illud voco, quod a primis obſcuris mali initiis exortum, eo perdurat, usque dum gravior jam reſpirationis moleſtia

leſtia, peregrinum hoſpitem in aſpera arteria jam adveniſſe, probet. Auxilia, quae huic morbi tempori idonea ſunt, etſi alias inter ſe diverſiſſima, hoc tamen commune habent, quod metaſtaſin a viis reſpirationis avertere ſtudeant; et hunc quidem finem, mox inflammationem, quae lympham auget, inſpiſſat, et ad locum affectum attrahit, infringendo, mox iſtum humorem ad alias c. h. partes alliciendo, conſequuntur.

Omnia iſta inter auxilia, primum locum, reliquorum facile princeps, venaeſectio tenet. Minuit enim inflammationem, qua cum una, ſi initio tollatur, et totus morbus tollitur; minuit etiam humoris, qui membranae formationi impenditur copiam, tam quia una cum ſanguine lympha detrahatur, quam quia circulationis vis ea potentiſſime infringitur: vehementem enim vitalis humoris circulationem, lympham et augere, et tenaciorem reddere, neminem latet; parat denique et ad aliorum remediorum uſum viam, quorum ſummus eſt in utroque ſtadio uſus, quae autem non niſi praevia ſanguinis miſſione ſine periculo hic, ſicuti in aliis morbis inflammatoriis, adhiberi poſſunt; de veſicantibus ac vomitoriis hic me loqui, quis eſt, qui non videat?

Mirifice, quae hic de venaeſectionis utilitate diſputavimus, experientia confirmantur. Quam plurimae enim obſervationes probant, huic remedio, ſi quis fuerit, felicem eventum tribuendum fuiſſe, ita ut haud raro hoc ſolo auxilio, malum primis in incunabulis jam ſuffocatum fuerit. Nolo longus eſſe, in multorum, ubi ſummus fuit venaeſectionis uſus, exemplorum enarratione; adeat, ſi quis eſt, cui quidquam circa hanc rem dubii remaneat, annexas noſtrae commentationi obſervationes, praeſertim, quam SALOMON retulit, quartam. Inſignis illi enim, ad ſtabiliendam venaeſectionis utilitatem, vis eſt atque gravitas.

Accidit tamen et hic ſanguinis miſſioni, quod et aliis ſummis ſanitatis praeſidiis, cortici v. gr. mercurio corroſivo, tartaro emetico &c. accidiſſe, praejudicatarum opinionum hiſtoria docet. Cenſores enim ac vituperatores non defuerunt, qui argumentationibus et obſervationibus contra eam inſurgerent. Horum in numero MILLARIUS ac RUSHIUS eminent. Minus autem iſti audiendi ſunt, cum omnis eorum cenſura, aſthmatis convulſivi cum noſtro morbo confuſione nitatur, et omnes e contrario autores, qui in ſejungendo noſtro

ſtro ab aliis morbo, ſeduli cautique fuerunt, uno ore venaeſectionis praecones ſint. Miror itaque, quod Craufordius tantum hiſce, contra divinum auxilium, objectionibus tribuerit, ita ut difficile illi fuiſſe videatur, Millarii circa venaeſectionem obſervationes illis conciliare, quae apud Homium occurrunt.

Quantitatem detrahendi ſanguinis, qui e brachio mittitur, generales determinare regulas, ita ut pulſus, corporis habitus, aetatis &c. ratio habenda ſit, facile perſpicitur. Quod autem et in tenerioribus infantibus repetitae venaeſectiones, ſi res poſtulare videatur, inſtitui poſſint, pluribus, quae pari in occaſione nos audaces reddere poſſunt, docemur obſervationibus, quarum unam modo hic attuliſſe ſufficiat (*i*).

Sicuti autem quaevis praeclara ac efficaciſſima medicamina, pravo uſu noceant, imo eo gra-

(*i*) Infanti 15 menſium, quinque uncias, dein autem, cum pulſus adhuc durus eſſet, eodem die, eandem adhuc ſanguinis quantitatem mitti Homius (v. p. 10.) juſſit; inſequente autem die denuo largam ſanguinis jacturam per hirudines infans fecit. Et hujus quidem ſtrenui evacuantium uſus, tam celer erat effectus, ut eorum ac veſicatorii ope, biduum poſt adhibita auxilia, triduum autem poſt morbi initium, puella jam ad priſtinam ſanitatem reſtituta fuerit.

gravius plerumque detrimentum afferant, quo major eorum, ſi recte eis utamur, efficacia ſit atque utilitas, ſic etiam venaeſectio, ſi in morbo noſtro illa abutamur, nocivos deleterioſque producere effectus valet. Nullum autem forſan eſt auxilium, quo magis abuti ſolet medicorum grex, ſemper ad fluidum motum, non ad cauſſam moventem reſpiciens, ſemper in minuendo effectu ſedula, in tollenda autem cauſſa negligentiſſima. Effectum enim modo minuere venaeſectionem, irritamentum autem illud, quod morbum produxit, minime tollere, nemo eſt, qui non perſpiciat. Quod autem ſola venaeſectione, etſi palliativum modo remedium ſit, ſanitatem haud raro aegroti recuperent, ideo accidere puto, quia natura plerumque mali cauſſam, diverſa per corporis emunctoria eliminet. Venaeſectionis itaque minus, quam naturae beneficio aegri iſti ſanantur. Attamen et iſtis etiam in caſibus, aeger haud raro erroris medici poenas luit. Si nempe initio ſtatim, minus de ſanguine mittendo, et magis de removendo, qui inflammationem accendit ſtimulo, cogitatum fuerit, facile fuiſſet, aegrotum vigentem ac fortem ſanitati reſtituere. Nunc autem plane aliter res ſe habet; aegroti enim, quorum cura-

curatio ſolis venaeſectionibus abſoluta fuit, ita plerumque viribus exhauſti ſunt, ut pallidi ac exſangues, inter homines, quorum vix imaginem ferunt, mortem a naturae clementia expectantes, vitam trahant; nec illa unicum, quod in hos miſeros conferre poteſt beneficium, eis longe denegare ſolet. Hanc deſcriptionem fucatis pictam coloribus, nemo arbitretur, qui in noſocomiis, praecipue gallicis, convaleſcentium ſaepius adiit hypocauſta. Nec tamen omnes pari ratione, depravata hac medendi methodo debilitari affirmaverim. Nullis autem in aegrotis gravior eſt ac magis funeſtus error, in nullis etiam difficilius eſt, eum non committere, quam in quibusdam hominibus venereis voluptatibus, vel ſpirituoſorum abuſu exhauſtis, falſa tamen roboris ſpecie medicum decipientibus. Iſtis praecipue in aegrotis, primo ſtatim mali initio, in eo omnem curam ponamus neceſſe eſt, ut ſtimulum, inflammatorias turbas excitantem, e corpore eliminemus. Huic autem ſcopo in morbis ſimplicibus inflammatoriis, anodyna - diaphoretica praecipue conveniunt, ita ut hoc reſpectu opium *(k)*, tartarus emeticus refracta

(*k*) Opium in pleuritide SARCONE (v. Geſchichte der Kranckheiten in Neapel 1 Theil p. 141.) HUXHAM (vid.

ﬅa doſi propinatus *(l)*, camphora, aliaque anodyna, inter ſumma antiphlogiſtica referri debeant. Organorum enim excretoriorum, a materie irritante ſe ipſam includente productum ſpasmum ſolvunt, ita ut ſtimulus, apertis iterum viis, eliminari natura juvante queat (*m*).

Sed nimis jam longi, in exponenda venaeſectionis nimiae, in omnibus inflammationibus noxa fuimus, jamque ad noſtrum redeamus morbum, probemusque hic, ſi unquam, perniciofiſſimum eſſe venaeſectionis abuſum. Accedit enim hic, quod morbus infantibus plerumque inſidietur, quorum una vice amiſſum, vel potius primis in ſtaminibus jam ſuffocatum robur, poſtea nulla humana arte reſtitui poteſt, ſicuti triſti eorum evincitur exemplo, qui praematu-

(vid. ejus de aëre ac morb. epid. comment. p. 64.) de Haën (Rat. med. T. I.) aliique ſummi in noſtra arte viri commendant. Pulverem Doveri, (in cujus, compoſitione anodyna duo fortiſſima, opium ac ipecacuanha, conjuncta ſunt), in topicis inflammationibus ſummis laudibus extollit Tossi, in ejus Theory ac Practice of chirurg. Pharmacy, p. 345.

(*l*) Vid. Makenzie Introduct. of Phyſic.

(*m*) Vid. de hoc argumento Cl. a Zollikoffer de venaeſectionis in morbis inflammatoriis abuſu. Goett. 1778. vid. etiam Remmet D. de Opii uſu in morbis inflammatoriis. Edinb.

matura venere corpus debilitant. Non itaque venaeſectioni, tanquam unico in noſtra angina remedio confidamus, memores ſemper, quod ſummum quidem, attamen palliativum modo auxilium ſit, et quod mature adhibitis anodynis diaphoreticis, eundem in ſenſilibus praecipue infantibus, finem conſequi potuerimus, quem alii, niſi duplici vel triplici venaeſectione, aſſequi deſperant. Caſus autem iſti, ubi ſanguini noſtro morbo laborantium parcere, et venaeſectionem vel plane omittere, vel parvam modo inſtituere debeamus, certis definiri regulis neutiquam poſſunt, et multum hic medici judicio relinquendum eſt.

Quod cum ſatis difficile, et ita haud raro comparatum ſit negotium, ut et acutiſſimus quisque errandi periculum ſemper vitare nequeat, exoptatiſſimum, circa venaeſectionis reiterationes dubitanti medico, remedium eſſe debet, quod inflammationi potentiſſime reſiſtit, nec tamen vires nimium infringit. Tale autem auxilium hirudines ſubminiſtrant, quarum ſumma, praecipue praegreſſa jam univerſali ſanguinis evacuatione, in morbis inflammatoriis topicis utilitas eſt (*n*), etſi, ob lentam vitalis humoris evacuationem, minus debilitent. Nec

 tamen

tamen ita comprehendas mentem noſtram, quaſi ſemper hirudinum uſum, venaeſectio praecedere debeat; in tenerioribus enim, haud raro, ſolo hirudinum uſu, morbum fugatum fuiſſe, multa exempla probant (*o*). Si itaque febris vel levior modo, vel nulla plane adeſſet, vel debiliorem reperirem aegroti conſtitutionem, venaeſectionem hirudinibus non praemitterem. Hoc tamen monendum, quod ſi aliquid ab egregii iſtius auxilii virtute expectare velis, octo, decem, vel duodecim, ſimul collo admovendas, nec prius removendas eſſe, donec tandem ſponte decidant; ſanguinis autem ex plagis ſtillicidium, calida diu promovendum. — Si hirudines ad manus non ſint, ſcarificationes in uſum trahere poſſumus, quas inſigne attuliſſe emolumentum, Ghisi teſtis eſt.

Prae-

(*n*) Vid. Schmuckers vermiſchte Schriften 1 Band, qui eas et in pleuritide ac peripneumonia, externo pectori admotas, magni facit. Quantum in ophthalmiis valeant, et ego non uno modo exemplo vidi. Sed haec nimis trita ſunt, quam ut ulteriore probatione egeant.

(*o*) Vid. Obſ. Homii 2 et 3. — Salomon caſum refert, ubi eo ipſo jam tempore, quo hirudines ſugerent, reſpiratio difficillima in naturalem mutabatur, ita ut infans ex ſomno expergefactus, ſani inſtar laetus ac alacris obambularet.

Praeter iſtas, tam univerſales, quam topicas ſanguinis evacuationes, nitrum etiam, inſigne illud ad compeſcendas ſanguinis turbas remedium, in uſum vocarem. Quod autem potus multus ſaponaceus oxymelle remixtus, hic conveniat, vix neceſſe eſt, ut moneam. Nec diaeteticas exhibendo regulas, quas nemo medicorum ignorat, hic tempus teram. Taceam etiam de enematibus; neminem enim latet alvi conſtipationem inflammatorios morbos augere; nec, quomodo huic malo medendum ſit, aniculas quidem fugit. Si autem, (quod non raro in catarrhali affectione accidere, nemo mirabitur,) primae viae ſordibus turgeant, clyſteres non ſufficiunt, ſed remedia interna exhibenda ſunt. Rarius hoc ſcopo emeticis opus erit, et plerumque purgantibus hanc indicationem explere poteris, quorum praeterea et haec eſt utilitas, ut humores a partibus ſuperioribus, ad inferiores derivent. Cautiſſimos autem, in ſeligendis, ex tota purgantium farragine, quae noſtro morbo idonea ſint, auxiliis, medicos fuiſſe invenio, quam maxime reformidantes, ne vel ingratus remedii ſapor, vel actio ejus minus mitis ac placida, infantis clamores cieret. Hoc autem periculoſiſſimum

O 5 eſſe,

eſſe, ait Homius, timens ne ipſo fletus momento, ſuffocati infantes pereant (*p*). Eandem etiam Rosenius fovere videtur opinionem. Commendant itaque gratiſſima remedia, magneſiam albam v. gr. cum ſaccharo, electuarium lenitivum, pulpam caſſiae, mannam ſero lactis ſolutam, &c. Fuerunt etiam, qui, cum infantes remedia laxantia aſſumere recuſarent, vi minime uti, ſed purgantia corporis ſuperficiei applicari juberent. Fateor hoc mihi minus placere conſilium. Nimium enim talis medicamenti actio, a majore minoreve reſorptione pendet, diverſis in corporibus diverſa. Ingratus praeterea eſſe plerumque ſolet, horum purgantium, quae externo corpori applicata, alvum ducunt, odor, minusque blandus agendi modus. Accedit denique, quod omnes iſtas cautiones, inutiles arbitrer. Haec enim remedia, initio praecipue conveniunt, ubi membrana nondum formata eſt; ſed demus etiam, formatam jam eſſe, tamen non perſpicio, an longe majus aegroto a vociferatione, quam a tuſſi periculum immineat; tuſſim autem,

(*p*) „We ought to be very attentive, not to ſet them „a crying, as that may ſuddenly ſuffocate the child." p. 55.

tem, tantum abeſt, ut vitare velimus, ut potius promovere ſtudeamus.

Inſignis porro, morbi initio, diaphoreticorum virtus, quae tanta eſt, ut ſuffocare ſaepius malum ipſis in incunabulis jam poſſemus, ſi eo quo omnis aegritudo mere ſpaſtica, nec ſanguis adhuc ullam mutationem paſſus eſt tempore, materiem transſpirabilem ſuppreſſam irritantem, motus irregulares producentem, e corpore, per eandem viam eliminemus, qua in ſanis evacuari ſolet. Duplex praeſertim hic materia medica offert auxiliorum genus; calefacientium ſudoriferorum unum, anodyno-diaphoreticorum alterum. Improbandum mihi primum videtur, ad quod tincturarum ac eſſentiarum praecipue farrago pertinet, tam quia nocet, ubi primae viae non perfecte purae ſunt, (purae autem, initio morbi catarrhalis raro deprehenduntur, nec ſtatim recrudeſcentibus ſemper impuritatibus, perfecte purgari poſſunt,) quam quia ſanguinem exaeſtuat, atque inſpiſſat. Magis alterum placet, quod modo ſpaſmum oſtiorum cutaneorum ſolvit, quo retropulſa materies, exitum ſibi ipſa claudit. Prima itaque jam morbi noſtri ſuſpicione nata, pediluvium tepidum adhiberi, tunc autem aegro-

grotum ſtatim lecto imponi, et ſpiritum Mindereri, vel diffuſam tartari emetici ſolutionem, illi propinari juberem. Pediluvii enim ope, iis in locis, ubi malum noſtrum magis familiare eſt, in multis naſcentem morbum ſuffocari, Craufordius et Buchan monent. Plerumque nempe ex pedum refrigerio capere initium. Quod autem Homius parum iſtis auxiliis tribuat, haud miror. Nunquam enim, niſi illo tempore advocatus videtur, ubi res jam non integra, ſed ſanguis jam mutatus, et metaſtaſis ad vias reſpirationis jam delata erat. Tunc autem nullum ultra diaphoretica effectum praeſtare poſſe, quorum ſummus initio, ob materiae irritantis evacuationem, humorumque ab internis partibus avocationem, uſus fuiſſet, nemo certe in dubium vocabit.

Ad aliud jam tranſeo auxilium, veſicatorium nempe, cujus ſumma fuit, in morbo noſtro efficacia, quodque omnes ſcriptores maximis laudibus extollunt (q). Eximiae autem hic illud

(q) Nolo hic longus eſſe, in enarrandis autorum, de veſicatorii laudibus teſtimoniis, nec caſus hic omnes enumerabo, qui veſicatorii eximiam virtutem probant. Omnes enim pene de noſtro morbo obſervationes, hic citare deberem. Sufficiat unum, inter multos,

illud remedium utilitatis fuiſſe, nemo mirabitur, quem inſignis ejus in domandis inflammationibus, revellendis a partibus internis humoribus, ſopiendis denique ſpaſmis, virtus, non lateat; addas quod praeterea lymphae aliquando inſignem quantitatem e corpore eliminet atque educat; invenio enim caſum, ubi lympha coagulata, cruſtae membranaceae ſpecie, eum circumdabat locum, cui, in noſtro morbo laborante, veſicatorium applicatum fuerat. — Sunt qui HOMIUM ducem ſecuti, totum emplaſtro veſicatorio collum circumdent, dum alii, v. gr. ROSENIUS, lateralibus modo colli partibus, vel nuchae, illud applicare, anterius autem hirudinibus vulneratum collum, immune relinquere ſuadent. Cum autem veſicantia, eo ſoleant eſſe efficaciora, quo parti laeſae propiora ſint, noſtri autem morbi ſedes, in aſpera arteria poſita ſit, ego quidem anteriori collo, veſicatorium imponendum eſſe cenſerem, videoque eandem etiam opinionem CRAUFORDIUM fovere; ne autem, ſi cantharides, vulneribus ab hirudinibus factis imponan-

multos, nominaſſe teſtem, Cl. MACBRIDE, qui dum in ejus Practice of Phyſic p. 430. breviter morbi noſtri mentionem facit, nulli alii remedio magis quam veſicatorio fidendum eſſe, aſſerit.

ponantur, ſtranguria oriatur, linteoli tenuiſſimi fruſtulum, inter cutem ac emplaſtrum veſicatorium poni jubet. Eundem etiam finem conſequi potueris, ſi pauxillum opii vel camphorae emplaſtro admiſceas; opium praeterea dolorem veſicantis quam maxime minuit (*r*), quod in infantibus noſtro morbo correptis, minime negligendum eſſet, ſi certo fundamento nitatur, Homii infantum clamores tantum pertimeſcentis metus. In nimis ſenſibilibus autem infantibus, loco veſicatorii, linimentum volatile in uſum traherem, ex oleo olivarum ac ſpiritu ſalis ammoniaci paratum. — Quod autem nec hoc linimentum, nec emplaſtrum veſicatorium, niſi poſt ſufficientem, ſi aliquam aegroti ratio poſcat, ſanguinis detractionem, adhibere debeamus, non eſt quod moneam. — Aliquando unum, niſi praegrande ſit, emplaſtrum veſicatorium non ſufficit; tunc alterum adhuc, et quidem nuchae applicandum, et

(*r*) Nec metuas ne veſicantis vires hac miſcela nimium infringantur. vid. Forsten de Cantharidibus. Lugd. Batav. 1776 p. 78. — Adjecto pari modo opio, Cl. Acrell cauterii in hydrocele uſum, tam mitem reddit, ut nullum pene dolorem excitet, cujus exemplum ego quidem et aliis in occaſionibus, imitarer, ubi cauterio opus eſt.

et ejus ſuppuratio tam diu ſuſtentanda, donec aeger ad perfectam jam ſanitatem redierit.

Fuiſſe reperio, qui ob aſperae arteriae cum oeſophago vicinitatem, frequentem remediorum emollientium ſorbitionem commendent; hac enim ratione viarum aëriarum fibras, inflammatione tenſas, relaxari. Oleum itaque amygdalarum dulcium, ſaepius ſorbere, GHISI praecipit. Neſcio an hujus olei actio, ex oeſophago, usque in vicinam aſperam arteriam penetrare valeat; ſi autem penetret, idem meliore adhuc jure ab aqua frigida expectarem, remedio penetrantiſſimo ac efficaciſſimo, continuamque frigidiſſimae commendarem ſorbitionem. Frigus enim non ſolum adſtringendo inflammationi potentiſſime reſiſtit, ſed forſan etiam materiem lymphaticam metaſtaticam repellere valet, praeſertim ſi derivantibus alia jam huic materiae via aperta ſit. Et hoc quidem eo magis ſperarem, quia maxima lymphae pars, ex poſteriore aſperae arteriae parte, oeſophago incumbente, exſudare ſoleat.

Et haec quidem remedia, priori mali ſtadio conveniunt. Rarius autem non niſi nimis ſero medicus advocatur, quam ut ea in uſum vocare poſſit; aliquando autem a primo jam

morbi

morbi initio adfuit, et omnia iſta, quibus materiae lymphaticae ad vias reſpirationis decubitum impedire tentamus, incaſſum adhibuit. Si itaque jam graviorem deprehendamus ſpiritus ducendi difficultatem, quae peregrinae materiae in viis reſpirationis adventum denuntiet, omnis jam noſtra, in eo poſita cura eſſe debet, ut moleſtum illud ſpiritus trahendi obſtaculum removeamus. Auxilia, quae huic ſcopo conveniunt, medica partim, partim chirurgica ſunt. Ad primam claſſem expectorantia ſtricte ſic dicta, et vomitoria, ad alteram autem tracheotomiam refero, de quibus ſingulis nunc fuſius ſermo mihi faciendus erit.

Expectorantia vel interna ſunt, vel externa. Ad interna, praeter potum diluentem copioſiſſimum, multo oxymelle ſimplici remixtum, kermes pertinet minerale, ſulphur antimonii auratum tertiae praecipitationis, gummi ammoniacum, ac oxymel ſquilliticum, ſive colchicum. Inter externa, praecipua eſt vaporum aceti laus, quorum virtutem Home, Crauford, Bergius, Salomon aliique, quam maxime extollunt; pulmones brevi tempore inde humidiores factos, multumque peſtea materiae tenaciſſimae facillimo negotio tuſſi fuiſſe

ejectum

ejectum. Et hae quidem mihi ſufficiunt experientiae, noloque disquirere, an lympham reſolvendo, vel irritatione tuſſim producente, vel alia denique ratione, noſtro in morbo acetum conducat. — Varia medici illud adhibuere ratione. Fuerunt, qui lapidi calenti infunderent, alii qui ebullientis vapores, infundibuli ope, in os aegroti deducerent, et alii denique, qui per ſpongiam aceto fervente madidam; ſpiritum trahi juberent. — Olei vapores Craufordio placent, quia oleum, aceto diutius calidum manet. Fateor tamen hanc mihi methodum propter plures rationes, quas hic fuſius exponere nolo, minus arridere. Emolliendo oleum ac relaxando, humores attrahit, nervorum papillas, a quarum ſenſilitate ſalus pendet, obtundit ac involvit, et quae ſunt hujus generis reliqua. — Sunt etiam, qui vapore piperis carbonibus injecti, vel mechanica faucium, ope calami titillatione, tuſſim excitari jubeant; haec autem num unquam multum praeſtiterint, apud autores non invenio.

Quae auxilia niſi mox inſignem utilitatem afferrent, ſtatim ad vomitorium confugerem. Diu enim iſtis expectorantibus immorari non

 ſuade-

ſuaderem, quae irritando humores alliciunt, et hanc ob rationem, niſi multum proſint, nocere videantur, praeſertim cum fluidiorem tunc modo lymphatici laticis partem, relicta craſſiore, ejiciant. Rarius etiam aut nunquam, ſi membrana jam aliquam craſſitiem acquiſiverit, ad eam rejiciendam ſufficiunt, ita ut tandem nihilominus ad vomitorium confugere neceſſe ſit; addas denique, quod vomitorium uno momento plus ejiciat, quam iſta expectorantia plurium dierum tempore evacuare valent.

Fuerunt autem, qui non inutilia modo, imo noxia emetica dicerent. Humores attrahere, nec peregrinae rejiciendae concretioni paria eſſe; nimis enim noſtro in morbo debilitatum eſſe genus nervoſum, quam ut multum ab emeticis ſperari poſſit. Haec Homii opinio eſt, quem et hic preſſo pede Rosenius ſequitur. Nervorum autem actionem, unde emeticorum virtus pendet atque efficacia (s), non ita hic obtu-

(s) Virtus emeticorum, qua reſpirationis organa concutiunt, et ſtagnantem in iis materiem exprimunt, a conſenſu pendet, quem paris octavi ope, ventriculus ac reſpirationis organa inter ſe alunt, tam multis probato phaenomenis pathologicis, ex quibus vomitum a reſpiratione difficili, et aſthma a ſaburra primarum viarum, nominaſſe ſufficiat.

obtuſam eſſe, multae probant obſervationes, quarum, brevitatis cauſſa, unam modo alteramve hic afferam. Tertio v. gr. in caſu a Cl. SALOMON relato, eximia fuit emeticorum, quae magnam materiae pulmones obſtruentis copiam ejiciebant, utilitas. Idem docet quartus ejusdem autoris caſus, inſigne de eximia hujus remedii virtute, exemplum exhibens; nam non ſolum multum lymphaticae illius materiae, quae originem membranae praebet, ſed magna etiam ipſius membranae fruſta, repetitis vicibus ejiciebantur, ſtatimque poſt primum vomitorium vox peculiaris aegrotum deſeruit. Ill. CALLISEN quoque, duplici vice membranam vomitorii auxilio rejectam, et omnem ſtatim evanescere reſpirationis difficultatem vidit. Certis Scotiae in regionibus (*t*), tam familiarem eſſe emeticorum in noſtro morbo uſum, CRAUFORDIUS aſſerit, ut ne praemiſſa quidem venaeſectione vel enemate, ſtatim ad divinum illud auxilium omnes confugiant, paucosque quibus mature vomitoria exhibeantur, fato fungi. (*u*) —

Et

(*t*) In Perth Shire et Carſe of Gowrie.

(*u*) Reliqua tamen, quibus CRAUFORDIUS emetica contra HOMIUM defendere ſtudet, argumenta ac exempla,

Et hanc quidem praecipuam eſſe arbitror emeticorum noſtro in morbo utilitatem, ut peregrinae concretionis materiem, vel et ipſum concrementum eliminent; unicam tamen eſſe non credo. Prodeſt etiam vomitorium, mucum quo ventriculus abundat copioſiſſimum, evacuando (*x*); ſolas enim ventriculi ſordes pituitoſas, reſpirationem aliquando difficillimam reddere, medicorum nemo ignorat. Proſunt denique et virtute anodyna (*y*), qua et ſpaſmos compeſcunt, et transſpirationem promovent.

Cau-

exempla, leviſſimi momenti ſunt. Provocat v. gr. ad ſummam emeticorum in angina a TOURNEFORTIO deſcripta efficaciam; hanc autem anginam, gangraenoſae indolis fuiſſe, nemo dubitabit, qui ejus ſymptomata paulo accuratius examinare velit.

(*x*) Vid. HOMII Obſ. V. et X. et SALOM. IV.

(*y*) Non hic de emeticorum parvis doſibus, quae ad nauſeam modo excitandam exhibentur, loquor, ſed et ipſis vomitoriis, quae verum vomitum ciunt, anodynam ineſſe virtutem arbitror. Docet hanc ſumma eorum, inſtante aſthmatis convulſivi, tuſſis convulſivae, epilepſiae, catarrhi ſuffocativi, et febris intermittentis paroxysmo exhibitorum, ad praecavendum inſultum efficacia. Nec iſtum effectum, ſemper ma-

teriae

Cautiſſimi autem ſimus, ne divinum illud auxilium, temerario uſu noceat. Nunquam itaque ante ſecundi ſtadii initium exhibendum eſt, niſi peculiares rationes (ventriculi v. gr. ſordes) ab hac regula recedere nos cogant; nulla enim primo in ſtadio viis reſpirationis, quae ejici poſſit, inhaeret materies; inutilis itaque vomitus, imo et noxius; partes enim inflammatas irritando, ſanguinemque verſus ſuperiora congerendo, humoris lymphatici in aſperam arteriam effuſionem promovet. Nec ſecundo quidem ſtadio vomitorium prius exhiberem, quam omni, quae ſanguinis miſſionem requirere videatur indicationi, prorſus ſatisfactum, alvusque enematum ope, ſoluta fuerit. Iis enim, in quibus hoc negligitur, difficillimus eſt, ac capiti aeque ac pectori inimicus vomitus, et quam maxime pulmonum inflammationem, qua tunc aegroti laborare ſolent, augere valet, ita ut rejecta etſi membranacea concretione, peripneumonica tamen morte perire poſſint. Nec tamen, ſicuti Cl. Baeck placet, ad illud modo

teriae cujusdam noxiae tribuas evacuationi; non raro enim nil ope vomitorii evacuatur. Pari modo emetica et in haemorrhagiis uteri, ubi ſordes nullae aderant, profuiſſe, experientiae eſt. —

do tempus vomitorii uſum reſtringas, ubi jam omnis inflammatio fugata eſt; ſufficit enim plerumque mitigaſſe modo inflammationem; quod tunc enim emetica exhibere liceat; quam plurimae docent obſervationes. Nec inutile modo, imo periculoſum aliquando arbitror, tam diu vomitorium differre. Mollis enim, qua membrana conflatur, initio ſecundi ſtadii materies, facile rejicitur; mox autem in firmum jam corpus ſolidescit, quod non aeque facile excutitur; addas quod niſi mature reſpirationis iſtud obſtaculum removeatur, poſtea membranae ejectio ad ſalvandum aegrotum non ſemper ſufficiat. Quod autem, ſi neglecta ſecundi ſtadii initio, vomitoria fuerint, vel ſi adhibita jam parum profecerint, et in adultiore jam morbi aetate, ubi omnium graviſſima reſpirationis moleſtia, peregrinam concretionem majorem formatam, omnesque bronchiorum ramificationes multa caſeoſa lympha jam infarctos eſſe docet, vomitoria adhuc exhibere fas ſit, nullus dubito. Fateor autem, me tunc bronchotomiam inſtituturum eſſe, antequam emeticum propinarem (z). Metuendum enim

(z) Quod enim in adultiore jam morbi aetate, vomitoria dum membranam ejiciunt, aegrotum in grave ſuffo-

enim eſt, ne peregrina concretio, dum emeſis auxilio foras protruditur, in perangusta glottidis rima, iſto univerſalis ſpaſmi tempore praeternaturaliter adhuc forſan coarctata, incarceretur. Tollitur hoc periculum, ſi magnus peregrino corpori exitus arte paratur (*a*).

Et haec quidem circa tempus, quo vomitoria exhibenda, et cautiones quae in eorum uſu obſervandae ſunt, erant monenda. Ceterum non aſſentior Cl. Salomon, qui hujus remedii uſum ad illud modo tempus reſtringit, ubi praeternaturalis membrana, aſperae arteriae a parietibus paululum jam ſoluta fuerit; ante hoc tempus exhibitum vomitorium, ſuffocationis periculum inducere. Nolo hic disquirere, an re vera tam periculoſus ſit vomitorii, in caſu ubi membrana parietibus aſperae arteriae

ſuffocationis periculum conjiciant, Ill. Callisen aliique viderunt. Hunc etiam ob metum plurimi medicorum, vomitoriorum ad rejicienda corpora aſperae arteriae illapſa, uſum, improbare ſolent. v. Mem. de l'Ac. de Chir. T. IV.

(*a*) Nec objicias poſt inſtitutam jam bronchotomiam, vomitoriis non ultra opus eſſe. Bronchotomia enim ſola, ſi etiam feliciſſimus eſſet ejus ſucceſſus, materiem lymphaticam bronchiis inhaerentem, vel caſeoſam adhuc, vel et jam magis induratam, non ſemper educere poteſt.

riae accreta eſt, uſus. Quaeram ſolummodo ex Cl. Salomon, unde cognoſci poſſit, an nexus praeternaturalis membranae cum naturali, ſolutus jam ſit, nec ne. Cl. Callisen quidem monet, vocem ſtridulam ante ſolutionem concrementi non adeſſe; nullam tamen hujus ſuae opinionis probationem affert; fateorque, me quod tale detur ſignum valde dubitare; perſuaſum enim habeo, membranam noſtram plurimis in caſibus a primo ſtatim initio, omni cum aſperae arteriae tunicis nexu carere; rariſſimis quidem in caſibus, cum illis paululum cohaerere, difficillimum autem eſſe, caſus iſtos a prioribus, ſigno quodam certo externo dignoſcere.

Accidit aliquando, ut et fortiſſima emetica nullum plane effectum producant; augetur remedii doſis, ſed fruſtra; nullus ſequitur vomitus. Hujus generis caſum Cl. Salomon refert. Irritati generis nervoſi ſymptoma iſtam affectionem eſſe, praeter alia argumenta et ſpaſticorum ſymptomatum cohors, in eodem aegroto obſervata, docere videtur, perſuaſumque habeo, tali in caſu fomentationes externas emollientes, ſive veſicatorium, opiumque interne adhibitum, optima fore auxilia.

Diju-

Dijudicanda nunc illa venit quaeſtio, an ſi leniora parum proficiant remedia, bronchotomiam inſtituere liceat. Dubios hic haerere video autores. Qui primus de hoc auxilio cogitaſſe videtur Homius, de eo tanquam periculoſo loquitur, ſuadetque antequam in vivo adhibeatur, prius in cadavere experiri. Nec minus meticuloſum Homio, Roseniumvideo. Rushius vero, Homii de bronchotomia inſtituenda cogitationem, tanquam vanam deridet (*b*); parum autem ejus judicio fidendum puto; nec magis obſervationi, cujus mentionem facit, tribuo; ſupra enim jam probavi, eum mali noſtri naturam plane non intellexiſſe, ſed illud perpetuo cum aſthmate convulſivo confudiſſe. Nec Craufordii perfectam approbationem haec chirurgia habet; jubet enim eam vel

P 5 plane

(*b*) Would Bronchotomy be of ſervice in this diſeaſe? Dr. Home propoſes making an inciſion into the trachea, in order to to take out the membrane from it, which he ſuppoſes to be the cauſe of the diſeaſe, and therefore that little relief could be expected from it. I have heard of its being performed without ſucceſs, in the common way in this city, by a Gentleman of wellknowu ſkill in Phyſic and Sargery. Upon the whole, I thinck little can be expected from this operation.

plane omitti, vel eo demum tempore inſtitui, ubi omnibus aliis remediis jam incaſſum adhibitis, paroxysmus ſuffocationis praeſentem mortem minitaretur. Reliqui de noſtro argumento ſcriptores, vel de bronchotomia plane ſilent, vel aeque ac ii, quos jam recenſui, meticuloſi ſunt, ita ut nullum, ubi chirurgia iſta inſtituta fuerit, invenerim exemplum. Eam itaque viam, ubi experientiam ducem ſequimur, et quae optima eſt in rebus medicis, hic clauſam invenimus. Attamen ſi ulla eſt argumentorum theoreticorum analogicorum, ibi ubi experientia nos deſerit, vis atque gravitas, ſummam fore hujus auxilii noſtro in morbo utilitatem, affirmare audeo. Non enim hic de remedio interno, cujus leviſſimae cauſſae effectum variant, ſed de auxilii chirurgici ad removendum mechanicum reſpirationis obſtaculum efficacia, ſermo eſt. Hic itaque, ſi unquam, argumentationibus fides tribuenda eſt, donec experientia confirmet, quae ratio indicaverat. Argumenta autem, quae pro bronchotomiae in angina noſtra utilitate militantur, nunc exponam.

I. Omni chirurgia iſta periculo caret; nulla igitur eſſet medici excuſatio, qui tam innocens auxilium, in morbo perículoſiſſimo negligeret,

geret, ſi aliquo modo jure, ſperari quid ab ejus virtute poſſit. Poſt WILHELMI DE SALICETO tempora (per quingentos itaque jam annos,) nemo eſt, qui vulnera aſperae arteriae fortuita metuat, ut pro omnium leviſſimis habeantur. Non perſpicio itaque, cur methodicam cauteque inſtitutam in hanc ipſam partem inciſionem perhorreſcamus; quod ad me attinet, fateor me eam venaeſectione non magis pertimeſcere, imo eſſe aliquando venaeſectiones, quae mihi bronchotomia difficiliores periculoſioresque videantur (*c*). Fateor quidem aliquando poſt inſtitutam laryngotomiam aegrotos mortuos eſſe; attamen idem et in venaeſectionibus quam ſaepiſſime accidit, quas tamen ideo nemo taxavit. Facile enim rem examinanti patet, quod infauſti illi eventus, non bronchotomiae, ſed negligentiae medici tribuendi ſint, qui divinum auxilium nimis diu diſtulit.

Obji-

(*c*) Si eſſent, quibus hoc effatum nimis audax videatur, adeant quaeſo diſſertationem, quam Ill. LOUIS quarto, et Ill. DE MARTINIERE quinto tomo actorum Societatis chir. Paris. inſeruit, vel ea legant, quae Cl. LE BLANC circa hoc argumentum in operis ſui de operationibus chirurgicis Vol. I diſſeruit.

Objicias forſan, alias quidem nullius plane momenti hanc chirurgiam eſſe, in noſtro autem morbo ob peculiares rationes, periculoſam evadere. Hic nempe cum infantibus rem agi, in quibus non modo glandula thymus praegrandis ſit, ac ad collum usque aliquando aſcendat (*d*), ſed thyroidea etiam altius deſcendat, illumque fiſtulae aëriae locum, quem incidere volumus (*e*), haud raro tegat; nec et adultiores hoc vitio ſemper immunes eſſe, non ſemper enim thyroideam eadem ratione decreſcere, qua infantes annis et corpore creſcant. — — Gravem hanc eſſe objectionem, abſtinendumque in infantibus certe, bronchotomia eſſe, niſi reſponderi illi poſſet, haud inficior. Sunt quidem, qui thyroideae laeſiones non reformident, novique et ipſe exemplum, ubi glandula iſta in ſtrumam ingentem extuberans, felici ſucceſſu exciſa fuit, etſi vaſa

ejus

(*d*) Vid. Sabatier Traité d'Anatomie T. 2 p. 28. "Le „thymus monte le long du col au devant de la vine „ſousclaviere gauche, jusqu'au bas du larynx, quelquefois jusqu'a ſa partie ſuperieure."

(*e*) Ill. quem Fautorem colo Wrisberg in praelectionibus anatomicis monere ſolet, duo ſe vidiſſe exempla, ubi in junioribus infantibus thyroidea glandula ad thoracem usque deſcenderet.

ejus ſanguinea ſolito multo majora eſſent. Tantum autem abeſt, ut hanc probem chirurgiam, ut potius arteriarum thyroidearum laeſiones quam maxime pertimeſcam, quarum una ſuperior, carotidis internae magnitudinem aequat, imo aliquando ſuperat (*f*), altera inferior, in infantibus certe, reliquo ſubclaviae, unde oritur, trunco major eſt (*g*); addas quod inſignes ejus cum aliis majoribus vaſis anaſtomoſes, periculum talis haemorrhagiae adhuc augeant. Accedit quod et thymi vaſa in infantibus non parva ſint, nec ſine ſummo periculo laedantur, nec operatio noſtro in morbo ita inſtitui queat, ac in angina inflammatoria, ubi parvum inflictum vulnus, ſtatim cannulae ope ita obturatur, ut ſanguinis profluvium hac preſſione coërceatur. — Nec tamen difficile eſt, ſi paulo cautius agas, utriusque glandulae vitare laeſionem. Cute nempe prius inciſa, ſi thymi ac thyroideae ſitum digito explores, et ſi una alterave, aſperae arteriae locum aperiendum tegat, eam diligenter ac caute ſepares ac reclines, operatio iſta graviore haemorrhagia certo carebit. (*h*)

Audio

(*f*) Sabatier Traité d'Anatomie T. 2. p. 128.
(*g*) ibid.
(*h*) Vid. Ill. Richteri Obſ. chirurg. Faſcic. 2. p. 34.

Audio et alios, qui hoc in noſtra operatione reprehendendum putant, quod ad extrahendam membranam, parvum interſtitio cartilaginum membranaceo inflictum vulnus, non ſufficiat, ſed majore inciſione opus ſit longitudinali, qua plures annuli cartilaginei dividantur; tantum autem vulnus et periculoſius eſſe, et difficilius ſanari. Huic autem objectioni facile eſt reſpondere. Vulnus enim tale longitudinale, plures cartilagines diſſecans, tantum abeſt ut transverſali, ubi membranaceum modo interſtitium laeditur, magis ſit pertimeſcendum, ut Louis potius ac le Blanc, et in ſimplici angina inflammatoria longitudinalem inciſionem transverſali praeferendam cenſeant; levioris enim adhuc momenti diſciſſionem plurium annulorum cartilagineorum eſſe, quam fibrarum longitudinalium ſectionem tranſverſalem. Unicum quod in illo conſilio occurrit incommodum illud eſt, quod ſanguis facile in aſperam arteriam illabatur; lymphaticaeque ibi concretionis volumen augeat. Attamen et hoc non difficile eſt vitare, ſi vulnus externum interno majus ſit, aegerque donec ſanguis fluere ceſſet, prono capite ſedeat.

Deni-

Denique Craufordianae reſpondendum eſt objectioni, qua periculo noſtro in morbo iſtam operationem non carere probare ſtudet. Facile nempe fieri poſſe, ut membrana vel ob nimium volumen, vel quia aſperae arteriae fortius adhaereat, non ſatis celeriter e vulnere extrahi queat, ſpiritum intercipiat, aegrum ſuffocet; quod ſi accidat, parentes, qui plerumque tali chirurgiae minus favere ſoleant, medicum pro infantis occiſore eſſe habituros. Hunc autem vanum arbitror metum; nam nec fortius adhaerere membrana noſtra ſolet, nec difficulter inſignis voluminis corpora, per anguſtam ac ad irritationem ſe contrahentem glottidis rimam rejiciuntur; nimis itaque meticuloſi mihi videntur, qui, ne membrana major etiam ac craſſior, per largum magnumque vulnus arte paratum, vi contractili deſtitutum, ſatis cito tranſire poſſet, pertimeſcunt. Sed concedamus, non omni et tunc ſuffocationis metu plane immunem aegrotum eſſe; demus ſuffocari ex multis unum; an hoc chirurgiae culpa eſt? anne exinde abſtinendum ab iſta operatione eſſe recte concluditur? Num putet aliquis, illam, quae per amplum vulnus tranſire nequit membranam, ubi conatibus naturae ar-

te

te ſubvenire, et forcipis ope ejus excretionem promovere et accelerare licet, per anguſtam glottidis rimam, (hoc convulſionis univerſalis momento, accedente mechanico corporis peregrini irritamento, ſpaſmo ſine dubio praeternaturaliter adhuc coarctatam,) facilius tranſituram fuiſſe. Hoc vel ſuſpicari modo, abſonum eſſet. Qui hac ratione poſt operationem perit, certius adhuc periiſſet, ſi omnia naturae relicta fuiſſent (*i*), nec ideo auxilium taxandum eſt, quia quod vincere tentat malum, tantum ali-

(*i*) Nec moneas a naturae in reſolvenda membranacea concretione auxilio aliquid ſperandum, nec igitur heroicum auxilium in uſum vocandum eſſe, cujus infauſtus aliquando eſſe poſſit effectus. Veriſimile quidem eſt, quod natura mollem adhuc pulpam lymphaticam, vel forſan etiam tenuioris membranae fruſta aliquando reſolvat; quod autem et totius craſſi jam, ac in firmum corpus condenſati concrementi noſtri reſolutioni ſufficiat, nec experimentis evictum, nec veriſimile quidem eſt; nec incertae huic ſpei confidere fas eſſet. —— Eadem pene (ſi talis jam evicta eſſet membranae reſolutio) eſſet quaeſtio, ac ea, quam nunc celeberrimi viri agitant, de lentis cryſtallinae in oculo, poſt deſtructam jam ejus membranam reſolutione; ex eo enim, quod fruſta lentis ſaepius, imo tota aliquando lens reſolvi poſſit, non ſemper idem a naturae auxilio ſperandum eſſe, jure concluditur.

aliquando eſſe poſſit, ut et optima quaevis incaſſum adhibeantur. Sed attuli jam ſupra rationes, cur rariſſimos iſtos caſus fore, ſi unquam exiſtant, perſuaſum habeam, nec religioſi foret medici, hanc ob rationem unicum, in quo ſalus poſita eſt remedium, negligere. Monere quosdam audio, religioſi quidem non, prudentis tamen eſſe. Quod ſi ita ſe habeat, fateor, me prudentis medici ſpernere nomen. Attamen et ita nos gerere poſſumus, ut nec religioni, nec famae male conſulamus. Utriusque autem rationem habemus, ſi parentibus rei rationem clare exponamus, et neceſſitatem inſtituendae chirurgiae probemus, ſi autem haec argumenta eos de neceſſitate operationis non convincant, eis invitis eam nunquam ſuſcipiamus, nec denique unquam niſi dubia ſub prognoſi inſtituamus. Et hac quidem ratione omnibus nos liberare vituperationibus poſſumus, ſi eventus, morbi non chirurgiae vitio, minus votis reſpondeat.

II. Huc usque in eo occupati fuimus, ut iſtam operationem longe minus periculoſam eſſe, quam vulgo creditur, probemus. Nunc etiam unicam ſaepius in illa ſalutis ſpem poſitam eſſe, evincere tentabimus. — Vomitoria quod ſu-

pra jam monuimus, non ſemper, immo rarius, quem inde ſperamus, effectum producunt, nec eorum ſine praevia bronchotomia ſemper ſatis tutus uſus eſt. Addas quod aliquando pulmones, hoc morbi in ſtadio plerumque jam inflammatos, tam graviter afficiant, ut inde phthiſis pulmonalis oriri poſſit. Exemplum tale ſiſtit hiſtoria ab Ill. CALLISEN relata. — Hoc autem, quod vomitoria nec in omnibus, nec ſatis tuto ſemper praeſtant, tutius ac jucundius in omnibus tracheotomiam praeſtituram eſſe, perſuaſum habeo. Nil enim fore, quod corporis membranacei, poſt apertam aſperam arteriam, extractionem impediat, exemplo aliorum peregrinorum hisce partibus inhaerentium corporum fretus, affirmare audeo. Nec objicias, membranam noſtram cum vicinis partibus cohaerere. Plerumque enim ab omni adhaeſione libera eſt, probantibus, praeter cadaverum ſectiones, et eorum exemplis, ubi tuſſis ope, tota membrana facillimo negotio ejecta fuit; arctiorem autem cum aſperae arteriae tunicis nexum, nunquam pene alit (*k*). Sed concedamus eam adhaerere, tamen, quod quam

(*k*) Unum modo, ubi paulo fortius adhaerebat exemplum, apud ROSENIUM invenio. v. ejus Obſ. 18.

quam ſuadeo chirurgia rejicienda ſit, minus recte inde concluderes. Talis enim quae adhaereret concretio, an usquam vomitus ope rejici potuerit, valde dubito; quod autem non ſine ſumma certe difficultate, nec graviore ſuffocationis periculo, excerni queat, per ſe patet. Si autem tracheotomiam inſtituamus, non difficile erit, vel iſtas adhaeſiones, forcipe comprehenſa et huc atque illuc agitata membrana, ſolvere, vel certe membranam ipſam eo in loco ubi adhaeret disrumpere, et ita ſuffocationis metum tollere.

Audio quosdam monentes, peregrinam concretionem non eam ſemper, ubi tracheotomia inſtituitur, aſperae arteriae partem occupare, ſed non raro ſoli laryngi inhaerere. Accidere itaque poſſe, ut poſt factam inciſionem, peregrinam concretionem non reperiamus, et itaque extrahere non valeamus. Specie non caret objectio; nec tamen difficilis reſponſio. Corpora enim peregrina, quamnam etiam viarum aëriarum partem inhabitent, niſi certae ſedi infixa ſint, poſt factam inciſionem, ſolo naturae beneficio, ſtatim ad oſtium vulneris deferri ac ejici, certis experimentis conſtat (*l*). Si autem

(*l*) Cl. Favier Gallus, veritatem iſtam, quod ſi peregrinum corpus ex aſpera arteria extrahere velis, non ſem- per

autem laryngi accreta, tamque parva ſit membrana, ut forcipis per vulnus introducti ope prehendi

per eo ipſo, quem illud occupat loco, inciſionem inſtituere neceſſe ſit, multis experimentis comprobavit. Inſignis magnitudinis cani, cum per plagam infra maxillam inferiorem factam, linguam eduxiſſet, fortiſſimae inſpirationis momento, corpus peregrinum durum ac aſperum, per os in glottidem conjecit. Vomitus ſtatim, ſumma ſpiritus trahendi moleſtia, convulſionesque inſequebantur, et mors inſtare videbatur. Mox autem omnia haec ceſſare coeperunt ſymptomata, nec niſi per intervalla, redierunt. Tracheotomia poſt ſex horarum tempus inſtituta, annuli cartilaginei tres diſſecabantur; vix autem cultrum chirurgus e plaga extraxerat, cum jam fortiſſimae exſpirationis ope, peregrinum corpus ex aſpera arteria ejiceretur. — Primo huic periculo parum fidens accuratus ille obſervator, illud iterare conſtituit, et non ſolum denuo peregrinum corpus in aſperam arteriam conjecit, ſed etiam ſtyli ope ad imos verſus pulmones protrudit atque depreſſit. Nihilominus autem, mox iterum inſigni cum vehementia e vulnere rejiciebatur. Tertia nunc vice illud denuo per vulnus in fiſtulam aëriam introduxit, et ita quidem, ut nunc ſtyli auxilio ſurſum verſus laryngem protruderet; breve autem poſt elapſum tempus, inſpirationis momento corpus illud infra vulnus verſus pulmones deorſum detractum, hanc autem inſpirationem excipiente exſpiratione, iterum foras ejectum vidit; et decies repetitum experimentum, eundem ſemper effectum monſtravit. Nec minus

hendi nequeat, difficile quidem erit, aegrotum ab ea liberare; attamen inde non ſequitur, fruſtra adhibitum eſſe auxilium chirurgicum. Reſpirationis enim tollere difficultatem tracheotomia valet, etſi membranam non tollat; aperta enim, infra peregrinam concretionem, nova aëris circulationi via, ſine ulla moleſtia anima ducitur.

Conſtat itaque non parum errare eos autores, qui omnem, quem iſta chirurgia hic praeſtare valet, effectum, ad membranae modo extractionem referant. Horum enim opinioni tantum abeſt ut aſſentiar, ut ego potius et tunc tracheotomiam inſtituerem, ſi membranae educendae, ne ſpes quidem affulgeret. Alio enim jam loco monui, quod reſpirationis difficultas, ipſaque mors ſuffocatoria, longe minus a concretionis peregrinae volumine, quam illa, quam producit ſpaſtica rimae glottidis coarctatione pendeat (*m*). Inſtituta autem tracheo-

minus eventus votis reſpondit, cum poſtea idem periculum praeſente Ill. Sabatier cum lapidibus tam rotundis quam ſatis acutis, denuo iteraretur. — Vid. Mem. de l'Acad. de Chirurgie T. V.

(*m*) Ratio cur iſtius lethalis ſaepius ſpasmi ſedem, in glottide, non in reliquo aſperae arteriae tractu quaeram,

cheotomia, omne, quod ille rimae glottidis ſpasmus infert, periculum evaneſcit (*n*), tempusque lucramur, aliis remediis membranam ex aſpera arteria eliminandi. Longe enim nunc tutior eſt vomitoriorum effectus, tutior etiam ac efficacior eorum uſus, qui ad producendam tuſſim adhibentur ſtimulorum. Vapores enim aceti, nunc per ipſum vulnus in aſperam arteriam

ram, non difficilis eſt perſpectu. Longe enim caeteris viarum reſpirationis partibus ſenſilior eſt glottis, nec aſpera arteria ob ſemi-annulos cartilagineos, ſpasmo multum coarctari poteſt.

(*n*) Craufordius eo forſan hanc chirurgiam utilem eſſe poſſe arbitratur, quod ſpasmi iſtius cauſſam, aëris nempe vividiorem in rimam glottidis actionem tollat. "Per vulnus enim" inquit, "introducto tu„bulo, reſpiratio perageretur, et rivulum aëriis aver„tendo a larynge, et paroxysmus ut minus ad recur„rendum idoneus eſſet, efficeret, omni ab inſpiratio„ne ortum ducente irritatione ſublata." — Ab hac autem opinione recedere cogor. Non enim credere fas puto, quod aëris celerius moti actio, laryngem, gravius irritare poſſit. Aër enim perpetuo has partes irrorat, nec peregrinum eis fluidum eſt, ut alia argumenta taceam. Praeterea etiam monendum, Craufordium non ob eas quas nos antea adduximus, ſed ob noſtri morbi cum aſthmate convulſivo confuſionem, qua non ſatis immunis eſt, de ſpasmo laryngis cogitaſſe.

am deducuntur, in quam antea, non niſi per longum iter, vires eorum non parum labefactans, pervenire poterant; accedit et hoc, quod nunc iſti vapores, in ipſam naturalem viarum reſpirationis tunicam agere poſſint, cum antea plerumque in polypoſum modo concrementum agerent; unde cur ſaepius tuſſi producendae minus pares fuerint, facile patet.

An autem per praeternaturalem aperturam, remedia, reſolvendis, quae extrahi non potuerint, membranae imis in bronchiis reliquiis, idonea, vel vaporum vel injectionum denique forma, adhiberi poſſint, vel ſi a vaporibus leniter adſtringentibus ſperari poſſit, ut oſtia lympham exſudantia contrahant ac claudant, nocivumque humorem repellant, tanquam conjecturam modo propono.

Sed video, me jam nimis longum in exponendis ſummi hujus auxilii laudibus fuiſſe: Haec itaque ſufficiant; nam quem modo allata argumenta non convincunt, etiam plura non convincent. Qui autem mecum in eo aſſentiunt, ut unicam ſaepius in hoc remedio ſalutis ſpem, ſemper autem pene ſummum praeſidium poſitum eſſe, arbitrentur, facile etiam mecum, de conſtituendo, ubi in uſum vocandum

 eſt,

eſt, tempore, convenient, CRAUFORDII que minus probabunt conſilium, qui hanc chirurgiam non niſi tunc inſtituere permittit, ubi omnia jam incaſſum tentata ſint, praeſentiſſimumque mortis periculum immineat, et tunc quidem in ipſo ſuffocationis inſultu operationem perficere ſuadet (*o*). Ego potius mature ad illud auxilium confugerem, timens, ne ſi imminente modo morte illius opem imploremus, ſaepius eam ferre recuſet. Eandem enim ob rationem, cur ſero inſtituta tracheotomia, in angina inflammatoria communi nil ultra prodeſſe poſſit, etiam in noſtra irrito, niſi mature, inſtituitur. Perire enim aeger peripneumonicus vel phthiſicus, immo poſt extractam jam membranam poteſt. Initio igitur ſecundi ſtadii, unum alterumve ſtatim vomitorium exhiberem; ſi autem et alterum vomitorium incaſſum adhibitum fuerit, ſine ulla cunctatione, tracheotomiam inſtituerem, periculoſumque crederem, illam ad alteram modo horam differre; timendum enim putarem, ne repentinus rimae glottidis ſpasmus, aegrotum e vivis eripiat; reformidarem prae- terea

(*o*) „In ipſiſſimo morbi inſultu praeſtare potuit bron„chotomia, cum omnia alia experta fuiſſent incaſſum, „et paroxysmus infanti mortem minitatur." CRAUF. p. 93.

terea quae ſingulis momentis augetur pulmonum inflamationem. Hic itaque diutius chirurgiam noſtram differendo, egregio auxilio, inefficaciae vel et peiorem adhuc notam inureres, eo illud tempore adhibendo ubi prodeſſe non ultra poteſt. — Quod autem nec ob ſymptomatum perfectas quidem intermiſſiones, illud differre liceat, facile ex eis patet, quae alio loco de fallaci harum intermiſſionum genio differui.

Ipſius chirurgiae deſcriptione, tempus non teram. Monuiſſe ſat eſt, eam eadem plane hic inſtituendam eſſe ratione, qua alias illapſa aſperae arteriae corpora, educi ſolent. Minus itaque hic convenit fiſtula, quam vulneri applicari, ac ejus ope ſpiritum trahi, Craufordius jubet. Tali quidem tubulo in eis utimur, in quibus anginae inflammatoriae cauſſa, tracheotomia ſuſcipitur, et parvum modo vulnus, aſperae arteriae infligitur, quod niſi fiſtulae ope apertum ſervaretur, mox tumore inflammatorio clauderetur. Plane autem alia in noſtra angina eſt ratio. Hic nulla fiſtulae eſſet utilitas; ſatis magna enim eſt praeternaturalis apertura, quae ſpiritui liberrimum tranſitum concedit.

Abſoluta jam eorum auxiliorum enumeratione, quorum ope vel concretionis polyposae generationem impedire, vel formatam jam eliminare ſtudeamus, eorum etiam mentionem faciamus neceſſe eſt, quae ſymptomaticis, noſtrae aegritudini ſeſe jungentibus affectionibus, opponi debent. Duplex autem hic ſymptomatum genus, omnem in ſe attentionem convertit, peripneumonicum primum, ſpaſticum alterum. Utrique, quomodo medendum ſit, nunc inveſtigemus.

Humani corporis ita comparata eſt fabrica, ut graviorem qualemcunque animae ducendae difficultatem, ſi diutius in corporibus inflammationibus ſuſcipiendis idoneis perduret, peripneumonicae affectiones excipiant. Sic pulmonum vitio necantur, qui angina inflammatoria pereunt. Non itaque mirum, ſi et in noſtro morbo demortuis, pulmones ſaepius inflammatos reperiamus (*p*). Peripneumonicae autem iſtius affectionis, ſummam habendam eſſe curam arbitror, quia ea ſola, immo poſt rejectam totam peregrinam concretionem, aeger vel ob ipſius inflammationis vehementiam, vel ejus

(*p*) Nimis itaque generale HOMII effatum: "the lungs „are quite ſound." p. 31.

ejus in ſuppurationem tranſitum, vitam amittere poſſet.

De hac autem pulmonum, quae noſtro morbo ſe jungere ſolet, aegritudine, plurimi ſcriptorum ne cogitarunt quidem, tantum abeſt, ut in adhibendis, quae illi conveniunt remediis, ſtrenui fuerint. Imo eo eos proceſſiſſe video, ut ſanguineas evacuationes, ſecundo morbi in ſtadio perniciosiſſimas eſſe, omnes uno affirment ore. Abſtinere enim a venaeſectione Homius, Rosenius, Craufordius &c. jubent, ſi pulſus jam mollis, aeger jam languidus, urina jam alba, ſputaque jam purulenta ſint (*q*); tunc enim membranam jam formatam, pureque pulmones repletos exiſtimant. Falſa autem haec eſſe de vera pulmonum ſuppuratione, autorum commenta, alio jam evici loco.

(*q*) Non bene perſpicitur, an unum jam horum ſignorum, vel omnium modo connubium, ſecundum Homianam opinionem, a venaeſectione abſtinere nos cogat; raro enim omnia haec ſigna, eodem tempore, primum apparent. Rubra enim aliquando adhuc urina fuit, dum pulſus jam mollis eſſet, et urina jam alba deprehendebatur, alioque in caſu, ſputa jam purulenta erant, cum pulſus adhuc durus eſſet. Videtur tamen, quod unum horum ſymptomatum, ad interdicendam venaeſectionem, illi jam ſufficere videatur.

loco. Membranae autem formatio, quam urina alba indicari Homius putat, venaeſectionem non modo non vetat, ſed potius, ob graviorem inde natam reſpirationis moleſtiam, plerumque reiterari jubet. Pulſus autem mollitiei aegrique languori, venaeſectionem mederi, perſuaſum habeo. Non enim a defectu, ſed ſuppreſſione virium pendent, quod eorum probatur exemplo, quibus etſi antea quam maxime debiles eſſent, eo ipſo quo membrana rejiciebatur momento, priſtinum, quo ſanitatis tempore gaudere ſolebant robur, rediit, vel quibus, (quod Cl. Bloom obſervatio docere videtur,) refrigerantia pulſum pleniorem fortioremque reddiderunt. Nec ipſe Homius, peripneumonicae hanc debilitatem originis eſſe, alio loco negat (*r*).

Praeter illud autem, quod ab impedito ſanguinis per pulmones tranſitu deſumo, pro defendenda venaeſectionis, et in altero morbi ſtadio virtute, argumento, alia adhuc ſunt, etſi paullo leviora, quae pro hac mea ſententia militant. Vomitorii nempe ante inſtitutam venaeſectionem minime tutus in plethoricis uſus

eſt.

(*r*) „As the blood paſſes with difficulty thro' the lungs, „an unuſual weakneſs muſt certainly come on."

eſt. Male itaque de ſalute aegroti meriturum eſſe medicum arbitrarer, qui, non niſi poſt ſecundi ſtadii HOMIANI initium advocatus, illius praecepti nimis memor, venaeſectionem reformidaret. Addas quod venaeſectio et tardior quoque, materiae iſtius copiam minuat, cujus perpetua in vias aërias effuſione, peregrinae concretionis volumen augetur. Accedit et hoc, quod venaeſectio reſorbtionem adaugeat. Sola autem materiae lymphaticae, in aſperam arteriam effuſae, vel nondum induratae, vel iterum jam naturae beneficio reſolutae, reſorbtione, frequentioribus ſanguinis miſſionibus promota, non paucos, qui graviſſima jam laboraverant reſpirationis difficultate, ſanatos fuiſſe conſtat. Conſtat denique, et tunc, cum pulſus jam maxime debilis, et aeger jam languidiſſimus, urina autem jam alba fuerit, ſine noxa certe, aliquando vero ſummo cum ſucceſſu, venam ſecatam fuiſſe. (s)

Licet

(s) Vid. HOME pag. 10, 13, et 54. vid. etiam Cl. WAHLBOMII, obſervatio, et Cl. SALOMON Obſ. 3 et 4, nec non ea, quam Ill. CALLISEN retulit, ubi decimo octavo adhuc die, cum pulſus jam molliſſimus eſſet, ſine noxa vena ſecabatur. Cum autem illum, cui veritas magis, quam opinio ſua cordi eſt, nec

Licet itaque niſi egregie fallor, imo plerumque officii eſt, et ſecundo anginae membranaceae in ſtadio, venaeſectionem inſtituere. Licet etiam de quantitate mittendi ſanguinis dubitanti medico, et hoc in ſtadio hirudines adhibere; licet etiam, nova veſicatoria pectori applicare. Quod ſi iſta remedia ſtrenue et ſine omni temporis habita ratione adhibuerit, certus eſſe poterit, ſe nil omiſiſſe, quo peripneumonica affectio, noſtris aegrotis tam infeſta, leniri queat.

Aliud ſymptoma quod noſtrae aegritudini ſe jungit, et cujus, cum ab eo praecipuum morbi periculum pendeat, ſummam ut habeat medicus curam neceſſe eſt, ſpaſticae ſunt, qua-

rum

nec ea, quae contra eam facere videntur, tacere deceat, monendum cenſui, me duas etiam reperiiſſe obſervationes, ubi ſera venaeſectio nocuiſſe potius, quam profuiſſe videatur. Home tamen etſi ipſe iſtos caſus viderit (quartus nempe ac ſextus eorum eſt quos enarrat,) tamen eis ad probandam ſuam opinionem non uſus eſt. Futurorum temporum obſervationibus dijudicandum relinquo, an mors hic inſtitutae, vel nimis tarde adhibitae venaeſectioni tribuenda fuerit. Quod enim pro remedii culpa ſaepius medici habeant, quod eorum cunctationi tribuere deberent, praeter alia multa exempla, et plurimae herniotomiae probant.

rum quam late in angina membranacea pateat imperium, alio loco jam evici, affectiones. Anodynorum itaque inſignem eſſe in hac aegritudine utilitatem, quorum ope praeter alios et ille refrenaretur, qui glottidis rimam coarctat, a peregrini corporis irritatione natus, lethalis plurimis ſpaſmus, longa probatione non eget. Quae autem ex tanta antiſpasmodicorum multitudine noſtrae aegritudini prae aliis conveniant, minus facile dictu eſt, praecipue cum certis circa hanc rem obſervatiooibus plaue careamus. Omnes enim de noſtra aegritudine ſcriptores, de antiſpasmodicis plane ſilent, iis modo exceptis, qui eam ab aſthmate convulſivo minus diſtinxerunt. Sic v. gr. Craufordius aſſam foetidam valde extollit, ſuamque iſtam opinionem Millarii teſtimonio corroborare ſtudet. Nec minus mihi ſuſpectae Buchanii, idem remedium maxime commendantis, eandem ob rationem laudes. Experimentis itaque adhuc evincendum erit, quodnam ex anodynis caeteris hic palmam praeripiat. Ea enim eſt ſpaſticarum aegritudinum natura, ut non diverſis modo affectionibus hyſtericis, imo diverſis etiam hominibus, diverſa remedia conveviant, ita ut uni illud, alio aliud, levamen auxiliumque afferat.

rat. Quod ſi mihi unquam morbum iſtum obſervandi occaſio rediret, praeter balnea tepida clyſteresque anodynos et alia antiſpasmodica interna, etiam, quid hic parva emeticorum, quae nauſeam modo excitant, praebia valeant, experimentis determinare ſtuderem. Eximia enim illa virtute antiſpasmodica pollere, ipſe una saepius vice expertus ſum (*t*).

In

(*t*) Tartar. emet. hac ratione exhibitum magni in epilepſia facit Werlhof. T. 2. p. 726. nucemque vomicam in ſpaſticis affectionibus Böhmerus, et Junckerus (v. P. C. Junghans Praeſide J. P. Eberhard, D. de nucis vomicae et corticis hippocaſtani virtute medica. Halae 1770.;) nec encomiis caret vitri antimonii cerati anodyna virtus. Caeteris tamen pene praeſtantior adhuc ipecacuanha eſſe videtur. Akenside (v. Med. Transact. Vol. I.) ejus in aſthmate convulſivo, Baglivius autem, (v. ejus opera p. 109) Bergius et Dahlberg, (v. Kongl. Svenska Wetenſk. Acad. Handl. for år 1770) Barbeirac, (Medicam. conſtitut. p. 95.) Gianella, (de admirabili Ipecacuanhae virtute in curandis febribus, Patav. 1754.) Saxtorph (D. de ſanguifluxu uterino. Hafn. 1774.) aliique, in ſiſtendis ſanguinis, ex utero, pulmonibus, atque renibus, profluviis, efficaciam efferunt. In ileo ſpaſtico ubi opium incaſſum jam adhibitum fuerat, hoc ſolo remedio aegrotum necei Ill. Richter eripuit; (v. ejus chirurgiſche Bibl. 3 B.)

In fine denique hujus, ubi in medendi rationem inquiſivimus, tractationis, quaedam adhuc

3 B.) nec ſine utilitate in triſmo ac arthritide Cl. Ackermann propinavit. (v. ejus Abhandlung vom Triſmus, Nürnberg 1778. p. 203.) Quantum in ſiſtendis diarrhoeis, ac compeſcenda haemoptyſi aliquando valeat, ipſe vidi. Summam autem meam in hoc remedium attentionem convertit, caſus foeminae hyſtericae, cui, cum poſt nimium ſanguinis ex utero profluvium, graviſſimis ſpaſticis varii generis affectionibus laboraret, omniaque, quae anodynorum claſſis ſubminiſtrat auxilia, opium, moſchum, aſſam foetidam, &c. irrito, imo ſine ulla levaminis ſpecie tentaſſet, tandem in graviſſimo aliquo cardialgiae inſultu, ipecacuanham exhibui; tam celer hic erat ac eximius, divini remedii effectus, ut poſt primum jam pulverem, qui ſemigranum ipecacuanhae continebat, breviſſimo ſemiquadrantis horae tempore, omnis dolor evaneſceret. Quod cum vidiſſem, idem illi remedium poſtea et in tuſſi titillante hyſterica, anxietate ac debilitate ſumma, inſomniis a ſummo nervorum tumultu ortis, nec opio quidem debellandis &c. ſaepius iterum cum egregio effectu, nec unquam ſine aliquo certe levamine exhibui, quartamque aliquando grani partem huic producendo effectui ſufficere vidi. Non itaque mirum, tam gratum huic aegrotae remedium factum eſſe, ut eo nunquam carere, ſed illud ſemper, et in peregrinationibus, ad manus habere velit, imo et haud raro, ſi inquietam noctem timeat, lecto apponat. Eo magis illi proficere hoc medicamen vi-

huc ea circa auxilia monenda eſſe arbitror, quorum ope infantes, ſi malum epidemice graſſaretur, ab eo tueri, vel ejus reiterationes, in iis, qui illud jam perpeſſi ſunt, avertere ac impedire valeamus.

Quod ad primum attinet, refrigerium iſtis infantibus angue pejus fugiendum eſſe ſcias. Habitationem itaque humidam, cum ſalubriori mutent, aëris nebuloſi inclementiam fugiant, veſtimenta madida et calceamenta nimis levia ac tenuia vitent, et quae ſunt hujus generis alia. Si autem in tanta, talium occaſionum multitudine ac varietate, quam plane effugere arduum eſt, nihilominus refrigerium ſuſceperint, in ſemicupium ſtatim, poſtea vero in lectum inponi juberem, leniaque diaphoretica illis propinarem. — Paullulum diutius protractas affectiones catarrhales, quam maxime hic pertimeſcerem; ſub iis enim morbus noſter plerumque latet; vel ſi etiam non lateat, tamen catarrhalis aegritudo neglecta, pulmones relaxando ac debilitando, corpora ad illum ſuſcipiendum idonea reddit. Si igitur levio-

debatur, quo major eſſet, quam producebat, nauſea. Si in tuſſi hyſterica adhiberetur, primo tuſſim augebat, mox autem perfecte tollebat.

levioribus coryza non mox cedat remediis, ad efficaciora confugerem; et his quidem praeter non pauca purgantia, veſicatoria praecipue, corticemque radicis mezerei pectori applicandum, quorum ope lentus humor a viis reſpirationis retrahatur, annumerarem. (*u*) Ab expectorantibus autem, potuque calido theiformi, ſtrenue abſtineri juberem.

Tandem denique et de rariore quodam anginae noſtrae genere, magis lento chronicoque, illique aptae curationis ratione, dicendum erit. Lentum autem morbum, vel a primis jam ſtatim initiis fuiſſe, vel ex acuto, qualis antea fuerat, factum eſſe lego. Hic una poſt alteram in aſpera arteria membrana generatur, ita ut unam ejectam, mox, breviore tamen in aliis, in aliis longiore temporis interjecto ſpatio, nova inſequatur, donec aeger vel phthiſica morte pereat, (quale Ill.

CALLI-

(*u*) CRAUFORDIO quidem veſicatorium, cujus in avertendo morbo noſtro vim magni facit, nuchae applicare placet. Ego autem pectori ipſi apponere ſatius ducerem, obſervationum Cl. virorum memor, qui ſolis ſaepe ſetaceis ac fonticulis huic loco applicatis, phthiſi inprimis pituitoſae medelam attulerunt; vid. BRENDEL Diſſert. de phthiſeos hecticaeque diſcrimine, et ſetaceorum utrobique uſu. Goett. 1754. v. et LE ROY ſur l'Ecorce du Garrou, p. 123. ſq.

Callisen exemplum memoriae prodidiſſe ſupra jam monui,) vel, ſi tandem natura in rejiciendo peregrino concremento minus felix fuerit, repentina ſuffocatione necetur.

Quod ſi talis mihi occurreret caſus, omnia ſedulo vitari juberem, quae lymphae inſpiſſationem promovent, et hanc ob rationem, aeger ut transſpirationis ſuppreſſionem, ſanguinis exaeſtuationem, tincturarum pernicioſam farraginem, et acida mineralia angue magis fugiat, ſuaderem. Quod autem ad medicamenta, quibus hujusmodi aegrotis ſubvenire poſſumus, attinet, praeter ea, quae membranae excretionem promovent, triplex auxiliorum genus in uſum vocarem, reſolventium primum, derivantium alterum, roborantium denique tertium.

Iam de reſolventibus dicam. Summam eorum hac rerum in conditione, virtutem fore arbitror. Nec tamen ita comprehendas mentem noſtram velim, ac ſi ab eis, membranae viis aëriis inhaerentis, reſolutionem ſperarem. Abſonum enim mihi videretur talem ſpem concipere, cum concretio iſta extra circulationis limites poſita ſit, ita ut medicamenta noſtra, non niſi quam maxime diluta atque debilitata,

ad

ad eam usque pervenire poſſint, tamque tenax ſaepius reperiatur, ut ex aſpera arteria ejecta fruſtula, fortiſſimorum pene omnium reſolventium actionem, impune ferant. Unica itaque, quam iſtis a remediis obtinere ſperarem utilitas, haec eſt, ut lympham vaſis adhuc contentam, morboſe inſpiſſatam, reſolvant, nimiamque ejus ad coagula formanda proclivitatem minuant. Quantum hoc autem, ſi ſpes votis ſuccedat, ad impediendum membranae incrementum, impediendamque ejus regenerationem faceret, non eſt quod moneam.

Summus autem eſt autorum, circa remediorum, quae lympham reſolvere dicuntur, efficaciam, diſſenſus, cum alii aliud ſemper, ſpretis reliquis commendent. Tantas nequeo noloque hic componere lites. Taceam igitur de ſalibus alcalinis fixis; laudantur enim a multis, vituperantur ab aliis (*x*). Taceam quoque de vola-

(*x*) Salis tartari ope Senac polypoſas concretiones imminutas ac emollitas, etſi non perfecte reſolutas vidit. (v. ejus Traité du Coeur T. 2. p. 480.) Hallerus hic dubius haerere videtur. De Heyde autem, Petit, Rhades, Poerner, Schwencke, Rutty, et Duverney, qui cum hydropicorum latice, ac Monro, qui cum ipſius ductus thoracici humore,

volatilibus; nam etſi non paucos reperiam, inter quos MALPIGHIUS ac SENACIUS eminent, qui eximiam eorum in reſolvendis lymphaticis coagulis virtutem, ſummis laudibus extollant, opinionemque ſuam, experimentis in corpore humano aeque ac in excretis concrementis polypoſis inſtitutis, comprobare annitantur, tamen et ex altera parte non deſunt, qui vim illam reſolventem huic ſali non modo denegent, imo plane contrariam tribuant (*y*). Nec

more, pericula inſtituit, lympham his ſalibus, certe extra corpus animale, coagulari affirmant.

(*y*) „Parmi les agents, qui ont fait une diſſolution entiere de la lymphe figée, l'eſprit du ſel ammoniac „m'a paru le plus efficace; il a dimminué beaucoup „le volume de la matiere polypeuſe; il en a fait une „eſpece de bouillie; ce qui eſt reſté etoit extremement ramolli, la couleur en etoit encore plus blan„che, le tiſſu etoit plus transparent." — — Perill. PRINGLE autem, cruſtam inflammatoriam nec ſale nec ſpiritu cornu cervi ſolvi affirmat. (v. Phil. Trans. 1750. No. 495, p. 480.) Idem et PITCARNE, qui nullam inde lymphaticos humores mutationem pati, autor eſt. Eandem etiam fovere opinionem DE HAËN ac RHADES video, qui lymphatico-ſeroſos humores, ſalibus iſtis volatilibus adjectis, neutiquam tenuiores fieri ajunt; mixtionem potius turbidam evadere, ac pelluciditatem amittere. KRAU's autem in egregio ſuo

Nec denique in aceti laudibus omnes conveniunt, etſi pauci modo ſint, qui contra generalem opinionem, ſummis remediis lympham atte-

ſuo de cruſta inflammatoria ſcripto, inſulam e vena miſſi ſanguinis, in firmiſſimum ac duriſſimum, quod in pyxide ſervari poſſit corpus, ſpiritus cornu cervi ope, mutari aſſerit. — Transfuſionis, quam nuperrimi aliqui ex mortuis reſuſcitare tentant, tempore, ſanguinem injecto ſale volatili coagulatum eſſe, compertum habemus. Nec tamen hoc omnibus mortale fuit. Valisneri enim injecto in venam ſpiritu cornu cervi, hominem morti eripuit, qui a viperae morſu, graviſſimis jam ſymptomatibus laboraret, (v. Elsholtz Clysmatica nova p. 48, et Ettmulleri chir. infuſoria l. 1.) eodemque remedio Purmann (v. ejus chirurgia infuſoria T. III. p. 709.) ſe epilepſiam curaſſe profitetur. — — Quod ſi autem relictis his omnibus ad effectum reſpiciamus, quem ſalia volatilia interne aſſumta producere ſolent, vix dubium videbitur, an lympham reſolvant, nec ne. Memini mihi ab Ill. Richtero exemplum relatum eſſe, ubi poſt largum ac diutius protractum ſalis cornu cervi uſum internum, unde cataractae reſolutionem aeger fruſtra ſperaverat, humor qui lentis extractionem inſequebatur vitreus, aquae inſtar tenuis reperiebatur. Anne hoc ſali volatili tribuendum? et anne hoc exemplum pro vi hujus ſalis lympham ſolvendi militat? Nolo certi quid decidere; minus etiam ad nos pertinet, cum ſumma hujus remedii in arthritide, lue venerea (v. Peyrilhe ſur un nouveau

 reme-

attenuantibus, acidum iſtum laticem annumerantem, inſurgere audeant. (z) Monendum tamen, membranam noſtram per biduum aceto injectam, teſte Salomon, nullam mutationem paſſam fuiſſe. Haec omnia itaque mittam, et de uno hic modo ſermonem faciam remedio, cujus in ſolvenda lympha efficaciam nemo ſane negabit. De aqua calcis loquor. Summam enim hujus remedii vim reſolventem, praeter virtutem ejus antarthriticam (tophos enim haud raro poſt ejus uſum evaneſcere conſtat,) ac lithontripticam ſummam, Senacii etiam pericula evincunt, qui polypos cordis in eam conjectos, breviſſimo ſemper temporis ſpatio, perfecte reſolutos vidit, (*Traité ſur le Coeur* T. 2. p. 480.) ita ut reliquis omnibus, quibus hunc [illegible] finem

remede antivenerien) &c. virtus, vim ejus lympham attenuandi ſatis probare videatur.

(z) Quod acida vegetabilia ſanguinem lymphamque attenuent, Eichel, Poerner, Rhades, Rutty &c. uno ore affirmant, idemque, experimentum in Actis Soc. Chirurg. Paris. T. I. occurrens, docere videtur. In Mat. med. Ill. Murray Vol. I. p. 325. ipſos polypos aceto reſolutos eſſe lego. Omnibus autem iſtis, aeque ac Haënianis et Hallerianis experimentis (v. Phyſ. T. 2.) contradicit Petiti opinio, qui aceto lymphatico-ſeroſum laticem coagulari arbitratur.

finem conſequi tentaverat remediis, palmam praeriperet. Eadem ſententia etiam Whyttii teſtimonio confirmatur, qui in egregio de aqua calcis ſcripto, cruſtam pleuriticam ea emollitam eſſe narrat. Ad eandem etiam ſententiam accedit Cl. Gaber, teſte Ill. Spielmanno, (*a*) cujus ſacra ſanctaque ſemper mihi erit memoria. Magis autem adhuc ad nos pertinet Cl. Warren obſervatio, qui non ſine inſigni levamine, homini, perpetuis aſperae arteriae polypis, quorum unus poſt alterum naſcebatur, aquas Briſtollianas (*b*), dein vero aquam calcis artificialem propinari juſſit. Minuebatur hic, niſi egregie fallor, calcis vi reſolvente, quae perpetuae polyporum generationi anſam praebuit, nimia lymphae ſpiſſitudo. — His paribusque experientiis niſus, non parum de hoc remedio, in eo de quo hic nobis ſermo eſt, caſu ſperarem. Videant, quibus occaſio erit, an temere ſperaverim. Quod ſi autem calcis aquam aegrotis propinarem, eam non ex lapide calcario, ſed ex teſtis concharum parari curarem. Experimentis enim evictum eſt,

(*a*) Mat. Med. p. 603.

(*b*) Has aquas materie calcaria divites eſſe, praeter alios et Rutty on Mineral-Waters monet.

eſt, talem aquam, altera duplo efficaciorem eſſe. (*c*) Lactis autem cum aqua calcis connubium, plurimis medicorum tam familiare, minus mihi placeret; timerem enim, ne acida unius laticis natura, alcalinam alterius debilitet. Nullam autem novi miſcelam, a qua hic magis expectarem, quam illam aquae calcis cum ſaponis ſolutione. Hac enim ſola lymphaticos cordis polypos molliſſimos redditos eſſe, apud Senacium aliosque reperio. Si autem remedium ingratiſſimum aeger repudiaret, decoctum althaeae, ſive etiam chinae vel graminis, aquae calci nuberem, et inſignem quidem talis potus mucilaginoſi copiam ingeri juberem. Quo enim ſanguis ac lympha aquoſis partibus ditiores evadunt, eo minus coagulis favent. Caeterum et tali in caſu mercurialia tentarem, quorum ſumma eſt in reſolvendis duriſſimis lymphaticis obſtructionibus, ipſisque uteri ſcirrhis, (*d*) efficacia atque poteſtas. Denique etiam quid nitrum praeſtare valeret experirer, cujus ope Haënio teſte cruſta pleuritica ſolvitur. Hoc tamen monendum, illud remedium, ſi ejus efficaciam tentare velis, non in refracta paucorum

(*c*) Vid. Eſſays of Edinb. Vol. V. Art. 69.

(*d*) Vid. Roedrer D. de ſcirrho uteri.

rum granorum doſi, ſed ad plures usque drachmas de die, propinandum eſſe. Quod enim, praecipue ſi in multa aqua diffundatur, et largiora ejus praebia ventriculus ferat, ROWLEY (*e*) exemplum probat, qui ſex, ac BROCKELSBEE, (*f*) qui decem ejus drachmas de die, optimo cum ſucceſſu exhibuit.

Haec de reſolventibus ſufficiant. Quod ad derivantia attinet, non nulla plane hic eſt ſetaceorum laus atque fama (*g*), quibus applicandis regio coſtarum ſpuriarum mihi prae aliis idonea videretur. Forſan et diureticorum aliqua, in avertendo a pulmonibus, et eliminando lymphatico humore, utilitas foret ac efficacia. Hanc mihi ipſa natura, per urinam albam, indicare viam videtur. — Parum autem haec omnia

(*e*) Vid. ROWLEY on the cure of ulcerated Legs. Ego ipſe in ulceribus pedum hunc ducem ſecutus, unciam integram de die, non ſine aliqua ſucceſſus ſpecie exhibui.

(*f*) Vid. ejus Diſeaſes of an Army.

(*g*) „To prevent a return of the diſorder, they ought „likewiſe to have a drain conſtantly kept open in ſome „part of the body, by means of a ſeton. I have ſometimes known a Burgundy-pitch plaſter worn continu„ally betwixt the ſhoulders for ſeveral years, have a „very good effect in preventing the return of the „Croup." BUCHAN domeſtic Medicine.

omnia profectura arbitror, niſi eodem tempore, viarum reſpirationis laxitas atque debilitas, quae perpetuum humorum ad has partes decubitum ſuſtentat atque fovet, corrigatur. Quod ſi huic ſcopo aqua calcis non ſufficeret, ferro ac cortice opus eſſet; et, ſi et iſta remedia votis minus reſponderent, ad tincturam cantharidum confugerem, cujus interne adhibitae, in talibus, quae laxitate partium ſuſtentantur, profluviis ſiſtendis, vis ſumma eſt atque egregia, ſicuti ejus in ſecundo gonorrhoeae ſtadio efficacia probat; addas quod idem remedium et vi reſolvente ac diuretica prodeſſe poſſit.

OBSER-

OBSERVATIONUM PATHOLOGICARUM AC METEOROLOGICARUM APPENDIX.

Placuit quas invenire de noſtro morbo potui, hic et illuc latentes commentationi annectere obſervationes. Melius enim, quam omni deſcriptione, morbi genium declarari, ſi ad ipſos aegrotorum lectos accedamus, et in eam, qua ſe in ſingulis habuerit malum, rationem, inquiramus, putavi; volui etiam lectoribus viam ad ipſos, ex quibus hauſi, fontes aperire, ut an eae quas inde deduxi concluſiones, veritati conſentaneae ſint, nec ne, judicare poſſent; volui denique et exemplum clariſſimorum, qui morbis epidemicis deſcribendis operam dederunt, virorum ſecutus, meteorologica quaedam adjicere; quantum enim aëris temperies tempeſtatumque viciſſitudines, ad morbos generandos fovendosque faciant, nemo eſt, qui ignoret. — En iſtas obſervationes.

I. Soror mea quinque annos nata, die ſecundo Octobris anni 1765, poſt levius refrigerium tempore humidiſſimo captum, febre catarrhali coepit laborare, cum narium ſtillicidio, tuſſi brevi, aliqua reſpirationis difficultate, raucedine, voce ab initio acutiſſima gallinarum ſimillima, deglutitionis leviore difficultate, et pulſu celeri atque forti.

Hisce

Hiſce ſymptomatibus ſecundo die, materiei pituitoſae tenaciſſimae vomitus ſe junxit, et reſpirationis jam ſtertoroſae gravius impedimentum. Nullum aderat putredinis ſignum, nullus oris foetor. Expectorantia leniora ſine ullo ſucceſſu adhibebantur. Tertio die cum omnia increſcerent ſymptomata, vomitorium propinabatur, cujus ope materiae tenaciſſimae permultum, non ſine ſuffocationis periculo ejiciebatur. Tantus erat vocis acutiſſimae ſtridor, qui et majori in intervallo audiri poterat. Quarto die vena ſecabatur; attamen fruſtra; nam etſi feliciorem morbus faciem induiſſe videretur, mox tamen nos ſecundae ſpei dulcedine captos, eventus fefellit; repentina enim mors hoc die, cariſſimam nobis puellam, mentis ad ultimum usque vitae halitum perfecte compotem, nobis eripuit. Demortuae in cadavere ſequentia occurrebant phaenomena: Pulmonum dextro aeque ac ſiniſtro in latere, facies inferior ac poſterior colore inſignis erat livido, unde ad inflammationem harum partium concludere fas erat. Facies autem pulmonum anterior ac ſuperior, naturali gaudebat colore. Totus aſperae arteriae tractus materie albicante ſpumoſa repletus erat; eandem etiam materiem ex imis exprimere

pulmo-

pulmonibus facillimum erat. Tunica aſperae arteriae villoſa, inferiore in parte, ubi bronchiorum incipiunt diviſiones, praeternaturali ſplendebat rubore, et paullum inflammata apparuit. Superiore autem aſperae arteriae in parte, praeternaturalis occurrebat membrana, ſiniſtro ac inferiore in latere omni nexu ſoluta, in dextro autem ac ſuperiore, cartilagini cricoideae adhaerens. Nec tamen difficile erat, eam ſine ulla tunicae villoſae ſubjacentis laeſione, et hoc nexu ſolvere. Fibroſa nulla in hac membrana apparuit ſtructura, concremento potius inorganico polypoſo ſimillima. Glandulae poſteriorem linguae obſidentes partem, aeque ac tonſillae valde tumebant. Epiglottis praeternaturalis erat craſſitiei, ejusque tunica exterior, nec minus illa, quae in utroque glottidis latere deprehenditur, naturali juſto magis rubeſcere, inflammationeque inſignes obſervabantur. Inferior hepatis facies colore badio inſignis inflammataque deprehendebatur. Inteſtinum colon rectumque praeternaturaliter coarctata reperiebantur, ita ut ejus lumen, illo inteſtinorum tenuium minus eſſet.

II. Fama morbi rarioris infantilis, qui anno 1775 in civitate ac agro Wertheimenſi graſſa-

 tus,

tus, multas ſobole orbaviſſet familias, cum ad me perveniſſet, hanc in rem accuratius inquirere eo magis meum eſſe duxi, cum amicus hac in regione degens Cl. SAUER, Principis Wertheimenſis medicus aulicus, mihi nuntiaret, epidemiam iſtam pro iſta infantili angina, quam HOME deſcripſit, a naturae indagatore ſolertiſſimo Viro Cl. Experientiſſimoque ZOBEL habitam fuiſſe. Nec ſucceſſu caruerunt preces, ut Vir Clariſſimus quas circa hujus morbi naturam inſtituiſſet obſervationes, mecum communicaret; annuit votis, et quae ejus benignitate mihi innotuerunt, nunc ipſis ejus verbis proponam.

"Biennium jam elapſum eſt, ex quo noſtra in regione morbum illum infantilem obſervavi, quem ſub Suffocationis ſtridulae nomine Cl. HOME omnium optime, et Cl. van BERGEN in A. N. C. T. 2, minus diſtincte deſcripſit.

Symptomata, quae mihi obſervanda occurrerunt, cum iis perfecte conveniebant, quae a ROSENIO HOMIOque expoſita legimus; id tamen monendum, variam fuiſſe noſtris in regionibus, qua infantes morbus invaderet rationem; in aliis nempe catarrhalibus ſymptomatibus repente ſe junxit ſuffocatio ſtridula; cum

in

in aliis laſſitudo ſolum, moeror, oculorumque languor, ipſum morbum praecederent, quos leviores prodromos mox ſubito ſuffocationis periculum excipiebat. Plerumque primus ille morbi inſultus nocturna ſopitos quiete corripiebat; ſomno ſubito experrecti, anxii, difficillima ſonoraque laborabant reſpiratione, et tuſſi vexabantur, voce quadam ſtipata peculiari, acutiſſima, ſtridula, illi quam gallinae pipiendo edunt ſimillima. Qui etſi ſonus fortius audiretur, ſi tuſſiret aeger, attamen et abſente tuſſi non plane deerat. — Febris initio nulla, etſi pulſus aliquando tenſus deprehenderetur. Pallidus erat faciei, ſudore abundante diffluentis, color. Urina initio omni ſedimento carebat. Nec in ore, nec imis in faucibus quidquam apparuit, unde derivare, quae recenſui ſymptomata potuiſſes; nec laeſa erat deglutitio, etſi infantes aegrius et cibum et potum caperent, quia tuſſim inde augeri ſentirent; hanc enim ab infantibus parum adultis, ſaepius allatam vidi rationem, cur, etſi intenſa ſiti defatigarentur, parum liquidi asſumerent; maxime enim vehementiorem pertimeſcebant tuſſim. — Nullus unquam oris adfuit foetor, nec aliud putredinis indicium. Nunquam de intenſo quodam dolore conque-

 ſti

ſti ſunt aegroti, nec tumor laryngis externus vivente adhuc infante apparuit, etſi in quibusdam cartilago thyreoidea poſt mortem juſto magis promineret. — Prima morbi vis, et reſpirationis ſumma moleſtia, poſt aliquot horas, citius in aliis, in aliis tardius ceſſavit, ita ut ſatis bene ſe haberent infantes, nec praeternaturale quidquam praeter tuſſim vocemque peculiarem remaneret. Mox autem priſtina redibat reſpirationis difficultas, ita ut in aliis poſt unius horae ſpatium vis mali jam recrudeſceret, in aliis autem dimidium diei tempus utrumque ſejungeret inſultum. Nec unquam febrem inter, (quae nunc morbo ſe jungere ſolebat,) auctamque mali vim, nexum animadvertere poteram, nec certa fixaque in ſingulis, reditus orthopnoeae ſervabat tempora. Hoc tamen monendum, poſt alterum inſultum et ſaepius rediiſſe graviora ſymptomata, et diutius perduraſſe, ita ut poſt primum nychthemeron continua jam, nec ullis intervallis temperata reſpirationis difficultate, aeger defatigaretur. Urina antea cruda, nunc mucoſo ſedimento inſignis erat. Magnae etiam ſudoris guttae faciem obducebant, languebant alte imis in orbitis abſconditi oculi, proſtratae iacebant vires, et ita mox facie livida plum-

plumbeaque facta, ſubito vitam amiſerunt. Nec hoc omittere fas eſt, mox ante mortem, reſpirationem naturalem, quae in ſanis eſſe ſolet, recuperaſſe rationem, nec ullum unquam delirio laboraſſe, ſed omnes ad ultimum usque vitae halitum mentis compotes fuiſſe. Convulſiones vel motus ſpaſticos, nec ab initio, nec in fine morbi unquam vidi.

Totus morbi decurſus raro ultra 2-3, nunquam ultra 4 diem protractus eſt. Plurimi ſecundo jam peribant die.

Infantes plurimos hoc morbo correptos vidi, qui materno adhuc alebantur lacte, nullum autem in numero 40-50 aegrotorum, quos ego in noſtra urbe curavi, qui octavum jam ſuperaverat vitae annum.

Contagioſi nil animadvertere licuit, raroque accidit, ut uno eodemque tempore, 5-6 infantes hoc morbo decumberent. Omnium erat periculoſiſſima morbi iſtius indoles. Unum ſervavi infantem, primo jam initio et ante declaratum jam paroxysmum advocatus, linctum ex butyro de cacao, oleo amygdalarum et ſyrupo diacodii illi exhibendo, interpoſitis ſaepius laxantibus antiphlogiſticis ex tinctura rhei, decoctum laxat. Vienn. et ſpiritu Mindereri; nec frequen-

tiorem neglexi enematum uſum, mox ſimplicium, mox aſſa foetida impraegnatorum. Mox expectoratio inſequebatur larga ac copioſa, tusſique ſe junxerunt vomitus, pituitam tenaciſſimam, copioſiſſimam ejicientes; nec minus per alvum materies morbi egreſſum ſibi parabat. Et hanc quidem ſecutus ſum medendi viam, donec poſt XII ad XIV dies omne periculum evaneſceret.

Caeterum in permultis venaeſectiones, vomitoria, veſicatoria collo, cervici, aliisque locis applicata, vapores aceti aqua remixti, moschus, cortex chinae, clyſmata, remedia antiphlogiſtica, aſſa foetida in enematibus &c. ſtrenue ſed incaſſum, et ſine omni utilitatis ſpecie exhibebantur, ita ut tanto aegrotorum ex nummero vix 3-4 mortem effugerint. In plurimis infantibus internorum medicamentorum plane denegabatur uſus, quia non niſi poſt primum nychthemeron medicus advocari ſolebat, quo jam tempore infantes auxilia omnia interna repudiabant; nec eos cogere fas erat, cum et leviores animi affectus, ſtatim tuſſis vehementior inſequebatur.

Praeoccupatis opinionibus occaecati parentes, cum infantum hoc morbo abreptorum inſpectio-

ſpectionem anatomicam prohiberent, ea quae in extiſpiciis Home vidit, meis obſervationibus confirmare nequivi. Nec quantum ego quidem ſcio, ullus infantum fruſta membranacea ejecit; omnes enim, quos ego quidem vidi, ſine ulla expectoratione mortui ſunt, uno excepto, quem viſcidae materiae ejectione ſanatum eſſe, antea jam monui."

Et haec quidem eſt epidemiae Wertheimenſis deſcriptio, quam benigne mecum Vir Celeberrimus communicavit, quamque pro vera angina membranacea eo certius declarare audeo, cum et hic aliquando tubulos membranaceos ejectos fuiſſe, alio ex fonte compertum habeam (*a*).

III.

(*a*) Prodiit nempe nuperrime Erlangae diſſertatio de Tartaro emetico auctore Exp. Buch, qui Wertheimi artem medicam exercet, in qua paucis verbis hujus epidemiae mentionem factam, exemplumque inveni, ubi infans vomitoriorum ope, duplici vice, quinto nempe ac ſexto die morbi, membranam excrevit cylindricam, tandem autem, etſi poſt ſingulam excretionem naturalis pene evaſerit reſpiratio, intermiſſo vomitoriorum uſu, ſuffocatus periit. Doleo ceterum quod Vir Experientiſſimus, eam qua ſe ejus oculis haec epidemia obtulit rationem, non deſcripſerit, eamque a ſcarlatina ac gangraenoſa, quae eodem tempore graſſabatur angi-

 na

III. (*b*) Infans quinque annorum, ingenio alacri, habituque corporis robuſtiori, cum per anni, et quod excurrit temporis ſpatium, tuſſi pene continua, quamvis non moleſtiſſima, laboraſſet, die 19 Junii anni 1766, de capitis dolore, horripilationibus levioribus, appetitus proſtratione, et praeternaturali ad ſomnum proclivitate conquerebatur. Poſtridie mane doloris ſenſum in faucibus percepit, cutisque inſolito inſignis fuit calore. Vigeſimo primo Junii die advocatus medicus, infantem, qui noctem in-

ſom-

na non ſatis diſtinxerit, quod a Cl. ZOBEL obſervatore acutiſſimo, ſumma ſolertia factum videmus. Male etiam Exp. BUCH contra b. ROSENIUM animadvertit, eum ſymptomata hujus mali non ſatis accurate depinxiſſe, nec pulſationis arteriarum temporalium mentionem feciſſe, quam pro certiſſimo anginae noſtrae ſigno Exp. BUCH habet. Nam nec in omnibus noſtro morbo laborantibus, fortius arteriae temporales pulſant, nec denique alii morbi hoc ſigno carent.

(*b*) Debeo hanc obſervationem Cl. BLOOM; decerpta enim eſt, ex ejus Berættelſe om gångbara och andra förefallne Sjukdomar uti Oeſtra Bergs-Lagen, i Dalarne och Stora Kopparbergs Læn från Junii månad 1765, till December månads Slut 1768. Partem ſiſtit haec viri clariſſimi commentatio, operis jam ſaepius citati: Berættelſer till Rikſens Höglofl. Stænder för år 1769.

ſomnem tranſegerat, graviore laborantem febre, cum pulſu parvo ac tremulo invenit, cujus 130 - 140 ictus, uno minuto temporis primo percipiebantur. Facies rubra tumidaque, oculi humidi; longo ſaepius tractu infans per nares, quaſi catarrho laboraret, (cujus tamen ſigna alia deerant,) aërem trahere videbatur. Lingua totumque palatum cum uvula, quae flaccidiſſima ad ipſam usque linguam dependebat, albido glutinoſoque muco contegebantur. Nec tamen vel ſolertiſſima perquiſitione, cum internis in faucibus, tum externo in collo, ullum inflammationis, vel certe rubedinis veſtigium, detegi poterat. Nulla quoque apparebat deglutitionis laeſio, niſi quod infans cibos ſummo cum impetu tantaque celeritate devoraret, ut aliquis inde ſonitus naſceretur. Praeterea per intervalla aeger tuſſi moleſtiſſima defatigabatur, qua poſt leviores vomituritiones tenuis materies rejiciebatur. Tam peculiaris erat vocis ſtridor atque raucedo, ut ei, quae in aliis pectoris affectionibus audiri ſolet, ne comparari quidem poſſit. Maxima cum celeritate ac velocitate aeger loquebatur, et tunc, ſonum edebat tam ſingularem, qui auribus modo percipi, deſcribi nullo modo poteſt. Oris aliquis etſi levior

foetor; urina intenſa rubedine, cutisque calore, rigiditate, atque ſiccitate conſpicua.

Quibus omnibus rite perpenſis, medicus clyſteres, injectiones atque gargariſmata ex decocto ſalviae ſaturatiſſimo cum pauxillo aceti et ſucci ſambuci, refrigerantia ſalina et pediluvia, adhiberi juſſit. Nec omni deſtituta utilitate iſta remedia fuiſſe videbantur; morbus enim mitiorem induere faciem coepit et nox ſatis quieta diem iſtum ſecuta eſt, niſi quod tuſſis ſomnum interdum turbaret. Vigeſimo ſecundo Junii, alacrior apparuit infans pulſusque minus celer fuit pleniorque, imminuta ſimul faciei rubedine et cutis ſiccitate; erectus quoque per plurium horarum ſpatium ſedere in lecto poterat, licet aliis momentis denuo in lecto proſtratus jacere cogeretur. Hoc tamen, quo fauſti iſta eventus fallax imago adſtantium animos replebat gaudium, eo temperabatur, quod lingua fauciumque interna ſuperficies, magis alba, denſioreque tecta materie appareret, nec ſputa eadem cum facilitate ac praecedente die ejicerentur. Huic ut mederetur incommodo, potionem laxantem et crebrius repetita oxymellis ſquillitici praebia exhiberi medicus curavit.

Et

Et haec quidem auxilia, injectiones nempe, pediluvia, potus frequens et copioſus pectoralis, et oxymel ſquilliticum, 23 quoque Junii continuabantur, et tali quidem cum ſucceſſu, ut illo aeque ac inſequente die omnia felicem polliceri eventum viderentur, et hunc quidem eo certius medicus expectabat, cum eodem die infans ope tuſſis inſignem muci, partim tenuis, partim fruſtulis membranaceis remixti copiam, facili negotio ore ejeciſſet, febris etiam mitior evadere, et ciborum redire appetitus coepiſſet. Haec autem ſecundi ſucceſſus ſpes mox ceſſavit; die enim 25 Junii hora matutina undecima, qui optime ſeſe habere videretur infans, ſumma repente correptus debilitate et animi veluti deliquio, cum pulſu parvo et inaequali, reſpiratione difficillima ac breviſſima mox ſtertoroſa, ſudoribus frigidis et faciei colore plumbeo, ceſſante tuſſi, ſuffocatus ſubito, ante auditam adhuc horam duodecimam, periit.

IV. (*c*) Menſe Novembris anni 1767, puella quatuor annorum per aliquot dies de pungente

(*c*) Retulit hancce morbi anginoſi noſtri hiſtoriam Cl. Engstroem, regionis Fahlu-Læn dictae, medicus provincialis, in ſaepius jam citata Obſervationum collectione (Berættelſer till Rikſens Stænder 1769).

gente in faucibus dolore conquerebatur, quem parentes acui deglutitae tribuere eo minus dubitarent, cum infans ipſe huic opinioni anſam dediſſet. Mitior ſe cum iſto dolore conjunxit febris, et difficillima ſecundo die reſpiratio, nec non vox peculiaris ſtridula. Tertii jam in fine diei ſuffocata periit. Inſtituta cadaveris inſpectione in aſpera arteria mox infra laryngem, membrana detecta fuit albicans, tenax, craſſa, quae omnem ibi aſperae arteriae ſuperficiem obducebat, nec difficili tamen negotio ab ea ſeparari poterat. Quo magis concretio iſta membranacea verſus bronchia deſcenderet, eo minus continua reperta eſt, ita ut tantum hic illicve fruſtula ejus, nexu cum reliqua membrana ſoluta, apparerent; iis autem in locis, qui vera compagine membranacea carebant, materies inventa eſt tenax, ex albo flaveſcens, qualis et ſubtiliſſimas omnes branchiorum ramificationes replebat, ita ut pulmones ſi premeres, magna ejus copia propullularet. Hanc ſi excipias praeternaturalem concretionem tenacemque materiem, nil ullibi inventum eſt, quod ab ea, quae in ſano homine eſſe ſolet, ratione recederet, ita ut nec ullum appareret inflammationis veſtigium.

V. De-

V. (*d*) Decimo quarto ac quinto Martii die, anni 1765 tres cynanche ſtrangulatoria corripiebantur infantes, et haec quidem morbi erat facies: Veſpertino tempore calorem naturali paulo majorem percipiebant, quem noctu dolor ventriculi cum leviore diarrhoea, inſequenti autem die ſtrangulationis paroxysmus ſequebatur. Colli glandulae, praecipue thymus pauliſper tumebant dolebantque, rubicundioremque colorem internae fauces induerant, nulla tamen vel tonſillarum inflammatio, vel deglutitionis difficultas obſervata. Iteratis vicibus dyſpnoeae redibat inſultus, quo facto, dejecti infantes animo ac triſtes eſſe ſolebant, licet, praecipue morbi initio, intervalla eſſent, ubi ſatis alacres, laeti, omnisque triſtitiae expertes viderentur.

Cum primum mali natura innotuit, uni infantum venam in brachio ſecari, alteri autem collum ſcarificari, hirudinesque illi imponi; quibus peractis, cervici veſicatorium, circa collum autem cataplasma ex ſpeciebus emollientibus cum oleo coctis applicari, et gargarismata ex tinctu-

(*d*) Vid. Berættelſe om Wæderleken och gængſe Sjukdomar i Calmare Staden, inſænd of Doct. I. G. Wahlbom; partem ſiſtit iſta commentatio operis: Berættelſer till Rikſens Stænder anni 1769.

tinctura roſarum, cum pauxillo nitri et ſyrupi mororum vel rubi idaei parata, propinari juſſi.

Et horum quidem remediorum tam celer erat ſucceſſus, ut ſtrangulationis paroxysmus inſequente jam die evaneſceret.

Arduum eſt, ſingularem, quem iſti infantes ſpiritum ducendo edebant ſonitum, deſcribere; ſi gallinae voci velis comparare, neceſſe eſt, ut raucus ſit juniorque gallus; maxime praecipue convenire mihi videtur, cum illa gallinarum voce, quam perterritae edunt. Accedit reſpiratio difficillima, ita ut abdomen introrſum trahatur, totumque corpus ſummopere exagitetur. — Cadavera ſecandi deſtitutus occaſione, membranam in aſpera arteria detegere non potui, ejecta tamen fruſta membranacea duplici vice obſervavi. Puer quinque annorum, vomitu membranae carnoſae ſimillima fruſtula ejecit, eo in latere, quod aſperam arteriam reſpiciebat cruenta. — Puella etiam poſt reiteratas venaeſectiones, magna talis membranae fruſta, tuſſis ac vomitus ope ſoluta, et in imas fauces projecta, digitorum auxilio extraxit. Cujus excretionis ope, puer aeque ac puella priſtinam ſanitatem recuperarunt.

IV.

VI. (*e*) Puer annorum quinque ſanus antea, poſt quietam noctem expergefactus, totum inde diem debilis ac ſomnolentus fuit; ſemel vomuit, poſtea autem, cibos appetiit. Altero jam die, aliquam in faucibus percepit irritationem, toto corpore calet, et infirmior jam inquietiorque cibum recuſat. Tertio die titillantis doloris ſenſus, cujus ſedes in faucibus eſſe apparet, deglutitionem tamen non impedit, iterum ſentitur: pituitae ſatis denſae magna copia rejicitur; inſtante veſpera lingua albeſcit; remedia variis modis propinata pertinaciter recuſantur. Quarto die matutinis horis, collo ſinapismus imponitur, qui verſus meridiem, cuticulam in veſicam lympha ſpiſſa repletam, attollit. Siphonis ſimul ope crebro os colluitur. Corporis calor punctionisque in faucibus ſenſus idem eſt, malaque dextra et fauces praeſertim, intumeſcunt. Quinto die tumor ille per noctem diſparuit; quantum vero calor intenditur, quantoque major inquietudo et infirmitas, tantum oculorum ſplendor deficit; potus absque moleſtia deglutitur. Sexto die circa meridiem difficilis

(*e*) Hanc morbi noſtri hiſtoriam Cl. HALENIO debemus, qui eam in relationibus Suecicis (Berættelſer till Rikſens Stænder anni 1765 p. 147.) publici juris fecit.

cilis torquet vomitus, nec multo poſt tenacis admodum materiae bini globuli, avellanae magnitudine, tuſſi ejiciuntur. Ab hoc usque tempore vires magis magisque deficiunt, obſcuri in pectore ſtrepitus audiuntur, verba quae proferre conatur aeger, vix ac ne vix quidem intelliguntur: ad veſperam pectoris ille ſonitus acutior; calor et pulſus celeritas increſcunt; pulſus aliquando intermittere incipit; debilitas, ac anxietas major majorque, cum lamentabili et demiſſa voce. Nihilominus malorum advenit lenimen, ſub quo de faucium orisque dolore quaerelas diſtincte aeger profert, atque etiam, deſperatis licet rebus, potum deſiderat, lactisque tepefacti libram exhaurit, non diu autem poſt, pectoris ceſſante ſtrepitu tranquille ultimum ſpiritum reddit. —

Cadaveris inſtituta ſectione praeternaturalis in aſpera arteria reperta eſt membrana, ex omni parte integerrima, in qua nec inflammationis, nec corroſionis ullum animadverſum eſt veſtigium.

VII. (*f*) Inſidioſiſſimum pernicioſiſſimumque erat anginae quoddam genus, fauces plane immunes

(*f*) Quam hic exhibeo anginae noſtrae imaginem Cl. Ghisi debeo, qui eam 1747 et 1748 in patriis terris

munes ab omni labe relinquens, nec degluti-tionem impediens. Multos necavit infantes, nec et adultiorum plane pepercit. Conſueta mali iſtius ſymptomata ſitis erant ingens, faciei pallor, tuſſis continua rauca, voce iſta ac ſonitu, alias in tuſſi obſervandis deſtituta (*g*), cum reſpirationis difficultate doloreque ardente, cujus in larynge ſedem eſſe omnes aegroti una voce declarabant. Haec ſymptomata febris comitabatur, cum interno multo, pauco externo calore, pulſu parvo et plerumque inaequali, ſumma inquietudine, voce clangoſa, nec non interdum maxime ſtridula. Omnia haec celerrime increſcere augerique ſolebant mala, ita ut breviſſimo jam tempore pulſus intermitteret, corporis extremitates frigeſcerent, aegrique nec ullo in latere decumbere, nec ſtare erecti poſſent. Spiritum celerrime cum ſumma vehementia atque ſtertore trahebant; et ita quidem ſecundo, tertio, quarto, vel et quinto die, moriebantur. Tuſſis plerumque ſicca erat; in qui-

ris obſervavit, et in ejus Lettere mediche Lett. 2. p. 9. deſcripſit. Iisdem in litteris etiam de alia angina loquitur, quae autem ad nos minime pertinet; gangraenoſae enim indolis eſt.

(*g*) „Mancante dell' uſato ſuo tuono o rimbombo."

quibusdam autem cum ſputis copioſiſſimis, multa lymphae mucive copia rejiciebatur, ex irritatis glandulis profluens. Si autem tuſſis ope quidquam ejiciebatur, materies erat membranacea, corio pleuritico, nec non polypis vaſorum majorum cordisque ſimillima. Sex annorum puella hac angina laborans, ultimo ante mortem die, tuſſi magnum talis concretionis tenaciſſimae albidae fruſtulum, non ſine inſigni ſuffocationis periculo ejecit, quod accuratiori ſubmiſſum examini, optime aſperae arteriae ac bronchiorum figuram atque lumen exprimere, viſum eſt. Tantae erat tenacitatis, ut cultro ſatis fortiter reſiſteret. Hujusmodi, quamvis minus inſignis magnitudinis concrementa, et alii plures ejecerunt. Quosdam ſanatos vidimus, largarum matureque inſtitutarum venaeſectionum ut videbatur ope, nec non colli anterioris ſcarificationum, pediluviorum, et continuae tepidi potus theiformis, vel olei amygdalarum dulcium ſorbitionis, qua poſterior aſperae arteriae pars, oeſophago incumbens, emolliebatur ac relaxabatur. Hujus methodi auxilio, quosdam ſanavi infantes, a primo jam mali initio curae meae demandatos, nec non unum alterumve adultiorum. Brevi paucorum

dierum

dierum ſpatio, morbus iſte, copioſiſſimae liberiore, ſanguine ſaepius commaculatae atque remixtae materiae lymphaticae rejectione, ſudoribus uberioribus, urinaque abundante, ſolvi ſolebat. Aliquando autem et accidit, ut morbus poſt criticos jam dies nulla excretione ſalutari notatos, pulmones peteret, ita ut aegroti diuturna et ſalutari ſuppuratione priſtinam ſanitatem recuperarent. Quod ad cadaverum attinet ſectiones, unam tantummodo inſtituere potui; parentum enim opiniones praejudicatae, precibus meis ſemper obſtabant. In hoc uno autem, quod examinavi, cadavere hominis, qui omnibus mox recenſitis ſymptomatibus laboraverat et quarto morbi die fato ceſſerat, ſequentia obſervavi phaenomena: Abdominis, quod vivente aegro paullulum tumuerat dolueratque, viſcera, a naturali non recedebant ſtatu, niſi quod hic vel illic inteſtinum ilium paullulum rubeſceret, leviterque inflammatum appareret. Pulmonum autem facies externa magis jam inflammata, intenſoque rubore inſignis fuit; pulmo dexter coſtis omni ex parte accretus, ſiniſter autem omni adhaeſione liber reperiebatur. Pleura ac diaphragma quoque, dextro praecipue in latere, inflammatione leviore laboraſſe videbantur. Me-

diaſtini autem, aeque ac cordis cum pericardio conditio ea erat, qualis in ſano homine eſſe ſolet. Vena cava, nec non cordis anterior ventriculus copioſo turgebant ſanguine, poſterior autem et aorta, ſanguineo humore carebant. Aſpera arteria a primo ejus infra laryngem initio, ad ultimas usque bronchiorum ramificationes inflammata apparuit. Media ejus in parte autem corpus occurrebat album, pollicis latitudinem ſuperans, illique plane ſimile, quod puella, cujus antea mentionem fecimus tuſſi ejecerat. In faucibus ſana omnia. —

VIII. (*h*) Vidi aegrotos, qui de obtuſo conquerebantur interioris colli dolore, ac leuiore deglutitionis moleſtia. Tumebat velum palati pendulum et thyreoidea glandula nec non linguae radix ac tonſillae uno vel utroque in latere; erant etiam, in quibus collum interius rubeſcere videretur. — Secundo in ſtadio tusſis ac vomitus acceſſit, ita ut in plurimis morbus tuſſi convulſivae quam maxime ſimilis eſſet. Praeterea ſub pectore ac in ventriculo dolor percipiebatur, magnaque aegrotorum ad ſom-

(h) Tradita haec eſt morbi noſtri deſcriptio a Cl. Wahlbom in Berættelſer anni 1769.

ſomnum proclivitas obſervabatur. Repentino ſaepius incaleſcebant ardore, debiles fiebant, moleſte ſpiritum trahebant, et abundans ore effluebat ſaliva. — Mox tertium incepit ſtadium, ubi omnia vehementer increſcebant ſymptomata; nares obturabantur, ac reſpiratio omnium difficillima ſtridulaque evadebat. Copioſiſſimus ore defluebat mucus, increſcere tuſſis, pulſus inaequalis evadere, mox tardus, mox iterum celer, nec raro intermittens; frigidus undique erupit ſudor, et ſuffocatus aeger periit. — Monendum tamen, quod cibos deglutire aegroti potuerint, immo et aliquando appetierint. — Fuerunt, in quibus ſecundus vel tertius jam dies ſupremus eſſet; in aliis per quinque vel ſex dies ita minuebatur mali vehementia, ut aegroti negligerentur usque tandem tam ſubito recrudeſceret, ut infantes jam mortui eſſent, antequam advocari medicus poſſet.

Cum verſus menſis Novembris finem et Decembris initium, coelum ſerenum aerque intenſe frigidus fieret, morbus iſte ceſſavit; redibat tamen cum tempeſtatis pluvioſae ac humidae inclementia. Nunc perfecte catarrhalis ejus habitus. An contagioſus fuerit, nec ne, certo non audeo affirmare; de eo tamen con-

 ſtat,

ſtat, ſaepius plures eadem in domo infantes unum poſt alterum eo laboraſſe.

Difficillimum initio erat, remedia invenire mali naturae idonea; quae adhibebantur pene omnia ſucceſſu caruerunt, et ſi primum ſtadium neglectum fuerat, inter quinque aegrotos vix unus ſalvari poterat. Poſtea cum plurium aegrotorum exemplo edoctus, melius jam cognoſcerem morbi genium, non raro votis ſucceſſit, ut mox priſtinae ſanitati hos infantes reſtituerem. Laxantibus, gargariſmatibus, ac cataplasmatibus emollientibus, raro nec unquam, niſi primo ſtatim initio, quidquam proficicitur.

Mutato itaque conſilio, mixturam propinavi incidentem, ex tartaro ſolubili, aqua ſambuci, oxymelle ſquillitico e ſyrupo cichorei cum rheo. Quo remedio ſi per unum diem aegroti uſi fuerant, ipecacuanham exhibui; et haec quidem medicamina viciſſim adhiberi juſſi. — Nec tamen et haec, niſi primo in ſtadio, et ne hic quidem ſemper, utilitatem afferebant. — Si verſus veſperam reſpirationis moleſtia increſceret, ipſius paroxyſmi tempore vomitorium ex ipecacuanha ac oxymelle ſquillitico praeſcripſi, cujus uſu praeſens plerumque tollebatur periculum. Attamen mox redibat ſpiritus trahendi

hendi difficultas, niſi ea fuerit aegroti fortuna, ut magna materiae albidae, ſanguine commaculatae, fruſtula, vel hujus generis membranas, rejiceret. Quibus hoc accidit ſanabantur, ſi eis corticis poſtea emulſionem exhibebam.

IX. (*h*) Graſſabatur angina membranacea Holmiae autumno anni 1772; amat enim et ver et autumnum, praecipue talem, qualis hoc anno erat, quam plurimis aëris mox frigidi, mox pluvioſi viciſſitudinibus obnoxium. Et hoc conſtat, illos prae aliis ea corripi, qui aëris frequentius patiuntur inclementiam, tempeſtatumque mutationes; etſi nec iis ſemper parcat, qui frigoris pluvioſaeque tempeſtatis impatientes, ſedulo aërem vitant apertum.

En quaedam hujus Epidemiae exempla!

Quatuor annorum puer, convulſionibus obnoxius, cum per totum jam annum coryza ac tuſſi, aeſtivo quidem tempore minus, vere autem multo magis moleſta laboraſſet, quae autumnali hac frigidiuscula tempeſtate continua facta, et cum abundante muci flaveſcentis expectoratione conjuncta, eum excruciabat, primo Novem-

(i) Hanc aeque ac tres inſequentes obſervationes a Cl. Bæck ac Salomon deſcriptas legimus, in Kongl. Wetenſkaps Acad. Handl. T. 34.

Novembris die, febre corripiebatur leviore, qua inſequens eum nox inquieta reddebatur. Nec tamen inde altero die quidquam incommodi percipiebat, aberatque eodem et inſequentibus diebus omnis febris veſtigium. Alacris animo per totum diem erat, ipſo veſpertino tempore non excepto, nec ciborum appetitu carebat. Coryza tamen adhuc perdurabat, cum acrioris ex ore naribusque humoris ſtillicidio. Et haec quidem erat ad decimum usque Novembris diem infantis conditio; hoc autem minus bene ſe habuit, dejectusque animo apparuit, etſi nec febris nec reſpirationis ulla adeſſet difficultas; nec minus naturalis vocis erat qualitas, nullusque vel in imis faucibus vel externo in collo dolor tumorve, ſed perfecte naturalis harum partium ratio atque habitus; nullae nec hoc die, nec antea vomituritiones vomitusve. — Quae cum ita ſe haberent, neminem de angina membranacea, etſi hoc tempore graſſaretur, ne cogitaſſe quidem, quis eſt qui miretur? Decimum quae Novembris diem excepit nox, placida erat, nec ullis turbata inſomniis.

Inſequente autem die, tempore matutino opiſthotono repente aeger correptus, et reſpi-

ratio

ratio difficillima facta eſt, ſonusque ille angi-nae membranaceae peculiaris ſtridulus, galli-nae voci ſimillimus, percipiebatur. Jam et fa-cies et collum intumeſcere, et livido foedari co-lore. Non ſine difficultate maxillam aperire poterat; nec hoc tamen plane denegatum, ita ut parum cibi adhuc deglutire valeret. Venae-ſectiones, hirudines, clyſteres, veſicatoria, fru-ſtra adhibebantur; nec quae largiori doſi propi-nabantur emetica, nec faucium irritationes, vo-mitum ciere poterant. Et talis quidem erat morbi violentia, ut prima jam hora pomeri-diana undecimi Novembris aegrotum e vivis tolleret.

In cadaveris ſectione notata: Colli anterio-ris muſculi aeque ac celluloſa tumentes, ſanguine copioſo rubicunda; facies aſperae arteriae interna aeque ac externa, ad imos usque pulmones in-flammata, eoque rubicundior, quo propius ad pul-mones accederet; ipſi pulmones aëre turgidi, praecipue in lobis minus ab aſpera arteria re-motis. Qua aperta, membrana conſpiciebatur alba, rubris interſperſa maculis, aliquot ſub glottide lineas initium capiens, totam aſperae arteriae internam ſuperficiem obducens, et a tunica laryngis villoſa, cui arcte incumbebat,

nullibi autem adhaerebat, facillime ſeparanda. Nullum in tunica iſta villoſa naturali, vel laeſionis vel putredinis indicium. Quod ad praeternaturalem autem attinet membranam, tenuiſſima haec in larynge erat, nec ibi chartae ſcriptoriae ſubtiliſſimae craſſitiem ſuperabat, mox autem per aſperam arteriam continuo perducta tramite, ita crevit volumine, ut eo, quo bronchia initium capiunt loco, priſtinam quam in larynge habuerat craſſitudinem, triplo ſuperaret. Nec in bronchiorum jam diviſione evanuit concretio iſta.

Utroque hujus membranae in latere, praecipue ubi ad pulmones deſcendebat, aqua inveniebatur ſpumans, nullibi autem nec minimum puris veſtigium. Pulmones vera inflammatione carebant, licet ſanguine ita abundarent, ut quibusdam in locis ſublividus conſpiceretur color. Vias circa aërias induratae undique erant glandulae, praecipue autem eo in loco, ubi in pulmones bronchia inſeruntur. Cor ſanguine plane vacuum, licet perfecte ſanum obſervatorum oculis ſeſe obtulit (*k*).

X. Qua-

(*k*) Satis peculiaris et a conſueta ipſius natura recedens, hac in obſervatione apparet morbi facies. Nullum aliud enim novi exemplum, ubi tam gravibus affectioni-

X. Quatuor annorum puella cum jam per integram hebdomadem multum muci ejeciſſet, die 24. Octobris 1772 febre et leviore raucedine affecta, inſequenti nocte tuſſire coepit. Poſtero die bene ſe habuit, niſi quod de laſſitudine ac debilitate praeternaturali conquereretur; veſpertino autem tempore febris redibat, quae priori die verſus meridiem coeperat, et nocte aegrotans tuſſi ac ſtertore inconſueto ſtipata, fatigabatur. Vigeſimo ſexto hujus menſis die, tuſſis, exacerbationis febrilis tempore, tuſſi convulſivae, ejectione muci tenaciſſimi albi pene transparentis, ſimillima fuit. Vox autem peculiaris per totam noctem non animadvertebatur. Inſequente die cum mane laxans mannatum acciperet, tam bene valuit, ut etſi aequo paullulum debilior, lecto tamen ſurgere, et cum aliis infantibus ludere poſſet omnique febre careret. Pomeridiano autem tempore rediit febris, cum ſtertore, tuſſi ac expectoratione; nec praetereundum, febrem ſingulis diebus unius horae ſpatio citius advenisſe,

ctionibus convulſivis junctus, vel ubi tam lenta ac inſidioſa ejus initia fuerint. Per decem latuiſſe videtur dies, antequam aperto dimicaret campo. Minus enim arridet, mali initium ad XI ſaltem novembris referre, nec perſuadere mihi poſſum, quatuor horarum tempus totius morbi decurſui ſuffeciſſe.

niſſe, ſed et horam citius, quam praecedente die, abiiſſe. Singulis exacerbationis vicibus, et febris et tuſſis, omnium autem maxime ſtertor increvit, et ita quidem, ut inſequente die ſemper fortior eſſet, quam praecedente fuerat. Die h. m. 28, emeticum propinabatur, cujus ope inſignis tenaciſſimi muci albicantis ejiciebatur copia. Matutino tempore, ſicuti ſemper ſub febris remiſſionibus fuerat, facilis erat reſpiratio ac naturalis. Hora autem quarta pomeridiana febris jam redibat, cum ſtertore, ſub inſultu omnium fortiſſimo. Vigeſimo nono autem die, nec matutino quidem tempore, ſicuti hucusque obſervatum fuerat, febre ac ſtertore infans caruit, ſed continua erat per totum diem reſpirationis clangoſae difficultas, etſi verſus veſperam noctemque magis adhuc increſceret. Trigeſimo die, verſus meridiem haec erat miſerae conditio, ut nulla jam ſalutis ſpes remanere videretur. Reſpiratio enim difficillima erat ac maxime ſtertoroſa, licet peculiari voce deſtituta; mucus ejiciebatur ex albo flaveſcens, pulſus parvus, mollis, et ſatis celer, qualis jam in primo morbi initio fuerat; pallida facies, cutis naturalis color, urina albicans, purulentae ſimillima, quae longa mora nullo modo mutabatur,

et

et cui multa innatabant fruſta pituitoſa. Mitior reſpirationis difficultas, ſi capite paullulum reclinato, lecto incumberet, quam ſi ſedentis potius ſitum imitaretur. Inquietudo animi ſumma, et abdominis ingens dolor, etſi eodem jam die alvum exonoraſſet. Sic continuo ſopita ſomno, difficillime, et cum rauco clangore, ſpiritum trahebat, nec ullam, vel aceti vapores, vel veſicatorium anteriori collo applicatum, emulſionesve oleoſae, et infuſum florum ſambuci cum ſucco citri ac melle, utilitatem praeſtabant, ita ut pulſu debiliore ſingulis momentis, et mox intermittente facto, hora ſexta veſpertina vi morbi ſuperata obiret. —

Altero poſt mortem die, inſtituta cadaveris inſpectione, cauſſa necis mox detecta eſt. Juſto magis venae colli tumebant; aſperae arteriae naturalis erat color, nec ullum ibi inflammationis veſtigium; inſignis autem in ea aquae inventa eſt quantitas, membranaque tubuliformis nullibi adhaerens, quae intra laryngis cartilagines initium capiebat, et tantae erat craſſitiei, ut quoad maximam partem canalis hujus lumen obturaret.

Huic unico loco membrana paullulum adhaerebat, mox autem cum ad tracheam perveniret

niret, omni ſoluta erat nexu, ita ut interno aſperae arteriae velamini naturali arctiſſime quidem incumberet, nullibi autem illi eſſet accreta. Continuo dein haec membrana itinere, per totam progrediebatur aſperam arteriam, nec niſi in ultimis bronchiorum ramificationibus evanuit, ita tamen ut craſſiſſima eſſet in larynge, decreſceret autem ac tenuior evaderet, quo propius ad ipſos pulmones accederet. Nec in externa internave ejus ſuperficie, puris ullum apparuit veſtigium, nec internum aſperae arteriae velamen naturale eroſum, ſive ulla alia ratione laeſum, vel a naturali habitu recedens, oculis ſe obtulit, niſi quod juſto paullulum ſiccius appareret. Candidus membranae hujus color, et conſiſtentia, tam tenax, ut fortius ſe trahi pateretur, etſi tandem, cum ex uno pulmonum lobo eam extrahere tentarent, vi cederet. Accuratius examinata, fibroſa, ſive lineis ſibi invicem appoſitis diſtincta, deprehendebatur. Aquae acetoque per biduum immerſa, nullam paſſa eſt mutationem. Pulmonum cum inſtitueretur examen, nullibi inflammati, ſed perfecte ſani reperiebantur, parvam ſi excipias lobi ſiniſtri partem ſuperiorem, purulenti quid continentem, quod tamen minime a noſtro morbo, ſed

a prae-

a praecedente quadam cauſſa ortum traxiſſe videbatur. Cavum pectoris menſuram pene aquae continebat, quam reſpirationis difficultati tribuere nullus dubito. Abdominis viſcera omni labe immunia.

XI. Quinque annorum puella, quae per totum jam ver tuſſi laboraverat, medio Maii 1771, graviore pectoris pathemate, cum coryza, debilitate, ac ciborum faſtidio afficiebatur. Perduravit per plures dies malum, ita tamen ut mox melius ſe haberet, mox gravius decumberet. Die autem 20 hujus menſis, reiterata vice, poſt vehementius corporis exercitium, refrigerium paſſa, et quod omnium maxime illi nocuiſſe videtur, aeris perquam ſaevi usque ad nonam veſperis horam tulit injurias. Graviſſima ſtatim, cum domum rediret tusſi, ac vehementiore vomitu defatigabatur; inſequente autem nocte juſto majorem ſentiebat calorem, cum reſpiratione difficiliore, ac ſtertoroſa. Die 21 aliquando melius valuit, etſi raucedo ac tuſſis perpetuo continuarent; obambulabat quidem in domo, ſed animi erat dejecti, et de laſſitudine ac ſomnolentia ſumma conquerebatur. Pejor adhuc nox, nec tamen ulli periculi ſuſpicio; clyſter jam et pectoralia adhibebantur.

bantur. Vigeſimo ſecundo omnia increverant ſymptomata, et tunc quidem prima de latente angina membranacea orta cogitatio. Multum cum ejiceretur muci, emeticum atque laxantia propinabantur. Verſus veſperam aperte omnia in pejus mutata; perpetua tuſſis, ſaepius interrupta, oppreſſa; ſomnolentia cum reſpiratione difficillima, facies pallida, extremitates frigidae, circulusque lividus oculos cingens. Nec ultra de vera morbi natura dubitare licuit, cum ſingula aëris reſpiratio, ſpecifico ſonitu inſignis deprehenderetur. De venaeſectione inſtituenda conſultatio; quam cum parentes ad craſtinam lucem differendam cenſuiſſent, clyſter modo injiciebatur. Nox ſumme anxia reſpiratione horrenda; attamen pejor adhuc craſtina lux, ubi mortem omnes expectabant. Vigeſimi tertii diei hora quarta matutina, tantae erant ſpiritus ducendi anguſtiae, ut quavis in reſpiratione, ſcapulae, narium foramina, totaque facies, ſingulari plane ratione diducerentur. Pulſus inſignis durities ac celeritas, nec non parvus ac contractus erat. Quinque e vena ſecta emiſſis ſanguinis unciis, reſpiratio per aliquot horas facilior evaſit; verſus decimam autem horam matutinam, majori quaevis ſymptoma-

tomata vi redibant. Octo collo applicabantur hirudines; nec ſanguinis haec evacuatio ſucceſſu caruit; nam eodem cum illae ſugerent tempore, ſtatim reſpiratio facilior facta eſt, ceſſabat ſomnolentia, et laeta cum omnibus infans loquebatur facie. Attamen et haec ſecundi eventus ſpes non diu perduravit; inſequente enim nocte ad ſummum increvit ſymptomatum vis ac gravitas, ita ut plane de ſalute deſperaretur. Clyſteres tamen, aceto madida lintea, aceti vapores, et oxymel ſimplex ad uncias quatuor de die, in uſum trahebantur. Reiterata hirudinum ope ſanguinis detractione, veſicatorium ſatis magnum collo applicabatur, quod omnia pene loca a hirudinibus laeſa obtegeret. Eadem aegrotae inſequente die erat ratio, niſi quod quae nunc tuſſi ejiciebatur copioſiſſima materia, magis purulenta appareret; haec ut promoveretur evacuatio, emetica leniora (v. g. oxymel ſquillit. ad uncias duas de die,) propinabantur. Vigeſimo quinto die aphthae apparuere, aegrotaque magna exſpuere fruſtula membranacea coepit; nec tamen multum inde ortum eſt levaminis, niſi verſus veſperam, ubi et reſpiratio et ſomnus caeteraque omnia in melius mutari videbantur.

 Haec

Haec particularum membranacearum, aeque ac ſatis magnae muci purulenti quantitatis, quae tuſſi debebatur excretio, per plures perduravit hebdomades; quarta praecipue hora matutina largior obſervabatur, cum tuſſi vehementiore ſtertoroſa, et clangore ſpecifico conjuncta. Mox autem ſi natura oxymelle ſquillitico, vel ipecacuanha adjuta, multum muci rejecerat, haec omnia ceſſabant ſymptomata. Aphthae per X modo dies continuabant. Per totam autem inſequentem aeſtatem reſpiratio ſtertoroſa aegrotam non deſeruit, ita ut ſaepius ad vomitoria denuo eſſet confugiendum, quae multi muci purulenti flaveſcentis ejectione, reſpirationem liberam iterum reddebant. Autumno vero accidit, ut neglectis per aliquot menſes vomitoriis, haemoptyſis gravior inſequeretur. Fuerat nempe aegrota per aliquot jam antea dies debilis ac ſomnolenta, cum ſtertore ac clangore ſpecifico, facieque livida; quae cum ita ſe haberent, aliquando cibum capiens lipothymia correpta concidit, magnamque ore ſanguinis copiam excrevit. In lectum delata, mox placido ſopita ſomno quievit, deinde autem bene ſe habuit, nec unquam ab hoc inde

tem-

tempore ullam hujus morbi reiterationem paſſa eſt.

XII. Infantis unius et dimidii anni, qui nutricis adhuc lacte ſpiſſiore jam alebatur, lectulum cum mutato loco feneſtrae appoſuiſſent, aëri liberiorem juſto tranſitum concedenti, die 29 Novembris habitum alacrem cum triſti mutavit, accedente noctis praecipue tempore, graviori tuſſi: nec inſequente die etſi obambularet melius valuit. Cum febris obſervaretur nulla, nil niſi laxans accepit. Inſequente media nocte cum aliqua tuſſi, ſpiritus ducendi apparuit difficultas, anxia erat ac celer reſpiratio, quae ſuffocationis metum induceret, praeternaturali clangori ſtridenti juncta. Fortiter movebatur pectus, fortiterque pulſabant arteriae. Per bihorium haec continuavit aegrotae ratio; tunc autem turbas iſtas placida excepit quies. Primi Decembris, tempore matutino, pulſus plenus erat ac celer, facies rubra, inquietudo ſumma; increverat interea et reſpirationis difficultas et raucedo. Cum de morbo noſtro jam cogitaretur, vena in brachio ſecta quinque ſanguinis unciae mittebantur; quo facto et pulſus minuebatur vehementia et reſpirationis difficultas; veſicatorium nunc colli anterioris lateri

teri applicabatur, nec enemata omittebantur. Attamen ſpei eventus minus reſpondit; exacerbabantur enim verſus veſperam et pulſus vehementia et ſpiritus ducendi difficultas, facillimumque jam erat ſtridorem iſtum peculiarem diſtinguere atque agnoſcere. Diverſa nunc aceti vapores ratione, in uſum trahebantur; nam non ſolum ſpongia aceto calido immerſa, ori aegrotae admovebatur, ſed vas etiam aceto ebulliente repletum, tenuique ſolummodo linteamento tectum, lecto apponebatur, et itaque aër quem aeger ducebat aceto impraegnabatur. Nec quidquam hoc remedio, aegrotae majus afferre videbatur levamen; reſpirationis enim inde minuebatur difficultas, et placidus plerumque mox inſequebatur ſomnus. Infuſum nunc florum ſambuci theiforme, copioſumque oxymel ſimplex exhibebatur. Veſpertino tempore collecta urina, a primo jam initio alba apparuit, fruſtulisque mucoſis quam plurimis fundum neutiquam petentibus, ſed ei innatantibus, commixta. Prima inſequentis diei luce, aliquando melius valuit, et ſponte muci aliquid rejecit. Quae omnia cum ante meridiem bene ſe haberent, imminutaque deprehenderetur morbi vis, emeticum exhibere muci ſpontanea ejectio juſ-

ſit

ſit. Repetitis itaque vicibus oxymel propinabatur ſquilliticum, usque dum vomitus cieretur. Accedente vomitu, inſignis nec muco remixta membranae albae, diverſae magnitudinis in fruſtula diviſae, a muco ordinario ob majorem tenacitatem facillime diſtinguendae copia excernebatur. Feliciſſimus ille prioris emetici ſucceſſus aliud exhibere ſuaſit. Nec illud quoque levamine caruit; liberabatur enim aeger a membranacea materia aeque ac muco omnium tenaciſſimo. Gratiſſima nunc in infante apparuit mutatio; pulſus aeque ac reſpiratio naturali ſimilior evaſit, et placido ſopitus ſomno per totam jacebat veſperam, maximamque inſequentis noctis partem, ſine ulla pene febre vel aliis pathematibus transegit. Tertii Decembris diei initio bene valuit, nec de alia re niſi de veſicatorio queſtus eſt. Nunc laxans propinabatur, cujus ope larga educebatur muci copia.

Abundans nunc quoque ex naribus ſtillare coepit humor. Nec minus inſequente nocte bene ſe habuit, etſi tuſſis, nec moleſta tamen, per intervalla rediret. Clangor ſpecificus poſt primum jam evanuerat vomitum, et raucedo in dies minuebatur. Quarto Decembris mane

aliud exhibitum fuit emeticum, quod vero paullulum modo muci ejiciebat. Quinto jam cibum appetere, et priſtinam recuperare alacritatem coepit. Laxantia, quorum adhuc continuabatur uſus, magnam ſemper muci quantitatem evacuarunt.

XIII. (*l*) Puer duodecim annorum ceteroquin ſanus, per quatuor ſuccedentes hiemes tuſſi corripiebatur ferina, cum excretione ſputorum pituitoſorum viſcidorumque et intercurrente febre catarrhali conjuncta; et haec quidem ſymptomata ipſum per quinque ſeptimanas detinebant, optimis medicamentis bechicis, pectoralibus, antifebrilibus, et anticatarrhalibus nihil proficientibus. Poſt aliquot autem ſeptimanas, ſubito per tuſſim maſſam ejiciebat carnoſam, rubentem, inſtar carnis recens mactatae, foetore omni deſtitutam, articulum longitu-

(*l*) Haec quae in Act. N. C. Tom. I. occurrit Struvii obſervatio, quod ad nos pertineat, catarrhalia ſuadent initia polypusque rejectus. Nec objicias hic carnis inſtar peregrinum corpus fuiſſe, cum noſtra membrana alba coriaceaque eſſe ſoleat. Conſtat enim et rubrum colorem polypoſis concrementis ſatis familiarem eſſe. v. Senac Traité du Coeur Vol. 2. "Quelquefois „la matiere blanche du polype fait un cylindre, qui eſt „revetu d'un fourreau rouge."

gitudine, minimum digitum craſſitie aequantem, interius cavam, quae vaſi venoſi figuram referebat. Extemplo omnis ceſſabat tuſſis febrisque, et aeger de die in diem viribus augebatur. Et haec ipſa ſcena et morbi decurſus per aliquot annos in hoc puero per hyemem fuit obſervatus, cum reliquo anni tempore omni incommodo immunis vitam degeret.

En inſigne noſtri morbi exemplum! nam pro tali quem mox retuli caſum habere, propter mox recenſitas cauſſas nullus dubito. Et illum quidem eo magis attentionem noſtram mereri credo, cum iteratis vicibus poſt perfectas longasque remiſſiones redierit.

XIV. (*m*) Infantes duorum, trium, quinque et plurium annorum, primis hujus anni menſibus, aut coryza vulgari, aut tonſillarum et uvulae tumore correpti, et difficulter deglutientes, aliquot ſic dies ſine metu inſidiarum et latentis gravioris morbi transegerunt; dein gravi corripiebantur tuſſi, ubi nil niſi phlegmata

(*m*) Haec Cl. a BERGEN medici Francofurtenſis ad Moenum, obſervatio deſcripta eſt in Nov. Act. N. C. Tom. 2. p. 157.

ta aquoſa cum ſummo niſu rejiciebant; et ſicuti in tuſſi ferina clangor ſub inſpirationis momento adeſt, ſic in hac tuſſi, peregrinus ſonus ſub exſpiratione ſe manifeſtabat. Huic ſe ſociabat febris continua, cum majori difficultate reſpirandi, quae in dies aucta, tandem in aſthma ſuffocativum tranſibat, ita ut infantes ex defectu aëris ſuffocarentur, quod ſymptoma coloris plumbei in facie, frigoris in externis membris et febris ac caloris imminutio comprobant, fere ut fieri videmus in illis, qui hydrope pericardii et pectoris moriuntur. Hanc triſtem experientiam in propria filia ſeptenni fecit a Bergen, in qua hoc ſingulare ſimul ſe obtulit phaenomenon, quod XII circiter horis ante mortem, tuſſi et ſcreatu rejecerit tubulum membranaceum, cujus figuram in aqua libere fluctuantis, tabulae aeneae inſculpi curavit. (*n*)

XV.

(*n*) Hunc Bergenii morbum noſtri exemplis annumerare nullus dubito. Quod autem ad vaſa, quae membranae tribuit ſanguinea attinet, perſuaſum habeo, illum eundem commiſiſſe errorem, quem in polyporum bronchialium deſcriptione multos commiſiſſe Senac jam monet, ut nempe ſtrias ſanguineas pro veris vaſis habuerint: et haec quidem eo magis arridet opinio, cum ipſe Bergen referat, iſta vaſa ſanguinea ſponte evanuiſſe, cum per diei tempus membranam aquae injeciſſet.

XV. (*o*) Puer novem annorum, habitus corporis tenuis delicatuli, adfectionibus catarrhalibus ſaepe obnoxius, ceteroquin ſanus, tempore vernali anni 1775 febricula cum levi tuſſi et tonſillarum tumore correptus eſt. Hunc morbum ab aëre frigido veſpertino, in quo obambulaverat puer, ortum duxiſſe ratus, potum theiformem calidum, pulveresque camphoratos et linctum pectoralem praeſcripſi. Satis bene inde ſe habuit aegrotus, febris diſparuit, tuſſis mituit, tumor faucium fere evanuit. Cum vero nulla adeſſet expectoratio, hanc ut promoverem, oxymel ſquilliticum addidi linctui pectorali. Verum in eodem ſtatu per binas ſeptimanas remanſit tuſſis, ita tamen, ut aegrotus genio puerili late indulgeret, cibos appeteret, nocturna quiete frueretur.

Neque febris ſub eo tempore recruduit, neque reſpirationis difficultas, aliudve incommodum ſupervenit. Quindecimo autem die accer-

(*o*) Debeo hanc obſervationem, qua commentationem meam ornare eo minus negligere volui, cum unicum, quantum ego quidem noverim, verae poſt anginam noſtram phthiſeos exemplum exhibeat, Viro Ill. CALLISEN, qui eam in Act. Hafnienſ. T. I. publici juris fecit.

cerſitus res inveni quam maxime mutatas. Quippe puer moribundi inſtar facie pallida, oculis labiisque diductis immobilibus, cute frigido ſudore perfuſa, anhelitu difficillimo, ſtridulo, lento, reſpirabat. Pulſus parvus erat et celerrimus. Verbo quovis momento miſellum animam efflaturum eſſe putabant adſtantes. Unde vix obtinui a parentibus ut venam ſecari ſinerent. Quatuor ſanguinis unciis absque levamine eductis, periculo magis magisque increſcente, emeticum praeſcripſi; tartari nempe ſtibiati aliquot grana in aqua ſimplice ſoluta, refracta doſi porrigenda, donec inverteretur ſtomachus. Secundus remedii hauſtus, vomitum excitavit tuſſimque. Quorum unita vi, non ſine ſummo ſuffocationis periculo ex faucibus protruſum foraſque demum rejectum eſt concrementum membranaceum, firmum, ramoſum, totoque tractu cavum, arteriae aſperae bronchiorumque conformationem ſatis apte referens. Poſt ſingularem hanc excretionem, pauculas ſanguinis guttas ſecum vehentem, ceſſarunt omnia, quae infanti mortem minata erant ſymptomata, ſpiritum liberrime traxit puer, calorem naturalem, ciborum adpetitum, mentis hilaritatem recuperavit, laetusque cum pa-

renti-

rentibus laetis, ceu a morte ad vitam revocatus prandium cepit. Neque tamen reſtitutum ſivi relinquere linctus camphoraceorumque uſum; ſuaſi etiam vaporis lenientis inhalationem. At breves atque deceptrices fuerunt illae induciae. Quippe tertio a dicta mutatione die reſpiratio denuo fit anheloſa, ſtridula, gallinae gracillantis ſono ſimilis; pulſu tamen non adeo depreſſo et languido, quam in priori mali acceſſu. Hinc venam iterum ſecui, ſed absque ſenſibili levamine. Circa veſperam, aucto ſuffocationis periculo, tincturam ipecacuanhae aceto ſcillitico miſtam ad excitandum vomitum propinavi, et quidem cum ſucceſſu. Alterum enim concrementum priori plane ſimile ejecit aeger moxque ſublata eſt ſpirandi difficultas.

Remanebat autem febris lenta, verſus veſperam exacerbans, ſputum hactenus mucoſum mutatum eſt in purulentum, acceſſit dyſphagia, nec obſtitit corticis peruviani et aquarum ſelteranarum lacti additarum uſus, quo minus ſudores et diarrhoea ſupervenirent, viresque aegroti penitus exhaurirent. Sic decimo tertio poſt alteram rejectionem die animam efflavit. Valde

de deſideranti non conceſſum eſt cadaver ſecare, tracheaeque cavum inſpicere.

XVI. (*p*) Tenuis humor a capite ſtillans, excitavit ſartori acerrimam tuſſim, ejicientem plurima craſſae, albae ac glabrae alicujus membranae fragmenta, in quorum naturam eo curioſius inquiſitum, quo majore eruperint copia, ſuſpicantibus aliis a tunica coſtas ſuccingente, aliis vero, vel a pulmone, vel a tunica aſperam arteriam tegente illa originem traxiſſe. Verum enim vero haud quaquam veritati videbatur conſonum, internam pectoris membranam potuiſſe exedi, ac fruſtulatim exſcreari, ſine acerbo doloris ſenſu, aut ſumma ſpiritus trahendi difficultate, de quorum tamen neutro conqueſtus fuerat aeger. Pulmonis vero involucrum, ut erat tenuius, quam craſſis hiſce fragmentis ut compararetur, ita fuit parenchyma ipſius etiam mollius, quam ut tam acrem deſtillationem tuliſſet ſine cruore aut ulcere. Quibus cum deſtituerentur ſputa, reſtabat ſola aſpera arte-

(*p*) Quam hic trado hiſtoriam Tulpio debeo, cujus ex Obſervat. medicis depromſi. Ad noſtrum morbum eam referre, etſi tam breviter relata ſit, eo minus dubitavi, cum inter catarrhalia initia concretio membranacea rejecta, et vox quoque praeternaturali ratione mutata fuerit.

arteria, quae ſragmenta haec ſuppeditaſſet ex interna ſua tunica. Quae ſententia eo fuit veroſimilior, quo praeter continuam tuſſim, majus fuit vocis impedimentum, exaſperatis, impenſe a ferina et acri deſtillatione inſtrumentis ipſius formationi deſtinatis; quam efferam delabentis humoris vim deinceps etiam aegerrime refrenarunt vel maxime lenia eclegmata, quorum tamen continuo uſu, ſi non ex toto debellatum, plurimum ſaltem imminutum fuit moleſtum hoc vocis, fauciumque vitium. At quis non miretur, quae humoris hujus fuit ſaevitia, pulmonem non contraxiſſe ulcus? neque ex adapertis venarum oris erupiſſe ſanguinis ſputum? nedum bronchia aliquam inde ſenſiſſe offenſam? verum omnem impetum ſubſtitiſſe in lubrica ac declivi hac aſperae arteriae tunica? quae alioquin nullam deſtillationem impedit, recta ad pulmonem deſcendere, ſed cuicunque humori liberum concedit tranſitum.

XXII. et XXIII. Tandem etiam duas apud Iac. Bontium ac Ballonium reperiundas hic referam hiſtorias, de quibus me ob nimiam enarrationis brevitatem in ferendo judicio dubium

bium haerere, alio loco jam monui. Judicent ipſi lectores. Bontii haec eſt:

Henrico N. in dextro latere thoracis inventa ſunt fragmenta bronchiorum a ſubſtantia pulmonum avulſa, qualia dum viveret, magna in copia exſcreaverat. Vox illi clangoſa fuit, qualis gallorum Callecutianorum.

Quae apud Ballonium Epid. C. II. p. 197 occurrit, ita relata legitur obſervatio: Quatuor aegroti reſpirandi difficultate premebantur cum levi febre. Nulla erat tusſis, nec ſputum, ſed ſpiritus frequens ac parvus usque ad obitum. His diſſectioni anatomicae traditis, inventa eſt pituita lenta contumax, quae membranae inſtar aſperae arteriae obtenta erat, ut non eſſet liber exitus ac introitus ſpiritui externo; hinc ſuffocatio repentina.

METEO-

METEOROLOGICA.

I. OBSERVATIONES METEOROLOGICAE EO ANNI 1765 TEMPORE INSTITUTAE, QUO MORBUM NOSTRUM GOETTINGAE VIDI (*).

Septembr.	Bar.	Thr.	Ventus		Tempeſtas
die 1 mane	29, 31	67 —	SSW.	1	n. ſ.
hora pomer. 3 - 4	— 25	— 68	SW.	1	o. n. pl. ton.
— veſpert. - -	— 16	— 63	—	0 - 1	o. n. pl.
die 2 mane	— 12	64 —	SW.	1 - 2	ſ. n.
hora pomer. 3 - 4	— 09	— 64	SSW.	0 - 1	o. n. pl.
— veſpert. - -	— 20	— 55	NW.	1 - 2	o. n. pl.
die 3 mane	— 53	54 —	NW.	0 - 1	ſ. n.
hora pom. 3 - 4	— 54	— 59	NW.	1	n. ſ.
— veſpert. - -	— 52	— 50	—	0 - 1	ſ.
die 4 mane	— 28	55 —	SO.	0 - 1	o. n.
hora pomer. 3 - 4	— 14	— 58	SO.	0 - 1	o. n. pl.
— veſpert. - -	— 09	— 54	—	1 - 2	o. n. pl.
die 5 mane	— 27	56 —	SW.	1 - 2	ſ. n.
hora pomer. 3 - 4	— 34	— 65	SW.	1 - 2	n.
— — 4 - 5	— 40	- -	NW.	1 - 2	o. n. pl.
— veſpert. - -	— 44	— 55	—	0 - 1	ſ.
die 6 mane	— 44	59 —	SW.	0 - 1	ſ. n.
hora pom. 3 - 4	— 38	— 67	SW.	1	ſ. n.
veſpert.	— 40	— 58	—	0 - 1	n. ſ.
die 7 mane	— 47	58 —	SW.	1 - 2	n. ſ.
hora pom. 3 - 4	— 42	— 67	SW.	1 - 2	n. ſ.
— — veſp. - -	— 42	— 58	—	0 - 1	ſ.
die 8 mane	— 29	55 —	SW.	0 - 1	ſ. n. pl.
hora pom. 3 - 4	— 21	— 64	WSW.	1	o. n.
— veſp. - -	— 19	— 55	—	0 - 1	ſ.
die 9 mane	— 15	55 —	WSW.	0 - 1	o. n.

Septem-

(*) Benigne mecum has obſervationes communicavit Vir quidam Celeberrimus, cujus in obſervandis tempeſtatum varietatibus per longam jam annorum ſeriem inſignis cura fuit. Signa quibus hic uſus eſt, haec ſunt:

n. nubila pl. pluviae ſ. ſeren.
o. obſcur. ton. tonitrua. n. ſ. aut ſ. n. nubil. ſer. aut ſer. nub. pro praevalente tempeſtate.

Septembr.	Bar.	Thr.	Ventus	Tempeſtas
d. 9. hora p. 3-4	29, 19	— 61	NW. 0-1	o. n.
hora veſpert. - -	— 25	— 55	— 0-1	o. n.
die 10 mane	— 39	55 —	NW. 0-1	o. n. pl.
— hora p. 3-4	— 39	— 62	NW. 0-1	ſ. n.
veſpert. - -	— 46	— 52	— 0-1	ſ.
die 11 mane	— 46	50 —	NNW. 0-1	ſ.
hora p. 3-4	— 43	— 64	SW. 0-1	o. n.
— veſpert.	— 41	— 57	— 1	o. n. pl.
die 12 mane	— 38	57 —	SSW. 0	o. n.
hora. p. 3-4	— 31	— 63	SSW. 0	o. n. pl.
— 4-6	— 24	- -	SO. 0	o. pl.
— veſpert.	— 19	— 60	— 0	n. ſ.
die 13 mane	— 32	63 —	SW. 1	o. n.
hora p. 3-4	— 47	— 64	NNW. 1-2	o. n.
— veſpert.	— 56	— 56	— 0-1	o. n.
die 14 mane	— 74	58 —	NNO. 1	o. n. pl.
hora p. 3-4	— 74	— 63	OSO. 0-1	o. n.
— veſpert.	— 73	— 56	— 0	o. n. pl.
die 15 mane	— 64	61 —	OSO. 1	ſ.
hora p. 12-2	— 58	- -	SW. 1	o. n. pl. ton.
— p. 3-4	— 50	— 62	SSW. 0-1	ſ. n.
— veſpert.	— 45	— 59	— 0-1	o. n. pl.
die 16 mane	— 24	56 —	SW. 1-2	n. ſ.
hora p. 3-4	— 09	— 57	S. 1-2	o. n. pl.
— veſpert.	— 00	— 56	— 1-2	n. pl.
die 17 mane	— 02	56 —	SSO. 1	n. ſ.
veſpert.	— 02	— 52	— 1	n. ſ.
die 18 mane	— 00	56 —	SSO. 1	n.
hora p. 3-4	— 08	— 62	SSW. 1-2	n. ſ.
— veſpert.	— 19	— 53	— 1-2	ſ.
die 19 mane	— 32	55 —	SSW. 2	ſ. n.
hora p. 3-4	— 45	— 57	SSW. 1-2	ſ. n.
— veſpert.	— 55	— 51	— 0-1	ſ.
die 20 mane	— 62	55 —	SSW. 1	o. n.
hora p. 3-4	— 63	— 60	SSW. 1	o. n.
veſpert.	— 62	— 56	— 0-1	o. n.
it.	— 54	59 —	SSW. 1	n.
die 21 mane	— 54	59 —	SSW. 1	n.
hora p. 3-4	— 47	— 68	SSW. 1-2	n. ſ.
veſpert.	— 50	— 59	— 0	o. n.

Septem-

Septembr.	Bar.	Thr.	Ventus	Tempeſtas
die 22 mane	— 52	59 —	W. 0-1	n.
hora p. 3-4	— 44	— 62	WNW. 0-1	o. n. pl.
veſpert.	— 44	— 53	— 1	o. n.
— 23 mane	— 40	52 —	N. 0-1	o. n. pl.
hora p. 3-4	— 43	— 57	NNO. 0-1	o. n. pl.
veſpert.	— 44	— 53	— 0-1	o. n. pl.
— 24 mane	— 47	53 —	NNO. 0	o. n. pl.
hora p. 3-4	— 49	— 56	NO. 0-1	o. n.
veſpert.	— 54	— 50	— 0-1	n.
— 25 mane	— 62	51 —	NO. 0	o. n.
hora p. 3-4	— 66	— 56	NO. 0-1	o. n. pl.
veſpert.	— 77	— 50	— 0	n.
— 26 mane	— 89	52 —	NO. 0-1	ſ. n.
hora p. 3-4	— 89	— 58	NO. 0-1	n. ſ.
veſpert.	— 97	— 48	— 0	n. ſ.
— 27 mane	30, 06	40 —	— 0	neb. denſ.
hora p. 3-4	— 04	— 56	SO. 1-2	ſ. n.
veſpert.	— 04	— 46	— 0-1	ſ.
— 28 mane	— 00	45 —	SO. 1	ſ.
hora p. 3-4	29, 90	— 58	— 1	ſ.
veſpert.	— 90	— 46	— 0-1	ſ.
— 29 mane	— 82	46 —	OSO. 0	ſ.
hora p. 3-4	— 74	— 61	SO. 0	ſ.
veſpert.	— 71	— 49	— 0	ſ.
— 30 mane	— 70	50 —	SO. 0	o. n. pl.
hora p. 3-8	— 70	— 60	NNO. 0-1	o. n.
veſpert.	— 73	— 51	— 0	n. ſ.

Octobr.	Bar.	Thr.	Ventus	Tempeſtas
die 1 mane	29, 78	53 —	NNO. 0	o. n.
hora p. 2-3	— 74	— 55	NNO. 1	n. ſ.
veſpert.	— 75	— 44	— 0-1	ſ.
— 2 mane	— 71	39 —	— 0	neb. denſ.
hora p. 2-3	— 66	— 54	NO. 0-1	ſ.
veſpert.	— 64	— 43	— 0-1	ſ.
— 3 mane	— 58	42 —	NO. 0	ſ.
hora p. 2-3	— 44	— 60	SO. 1	ſ.
veſpert.	— 39	— 50	— 0-1	ſ.
— 4 mane	— 25	51 —	OSO. 0	n.

Octobr.	Bar.	Thr.	Ventus		Tempeſtas
die 4 hora p. 2-3	29, 19	— 64	SO.	1.	n. pl.
veſpert.	— 22	— 55	—	0-1	ſ.
— 5 mane	— 14	57 —	SSW.	0-1	o. n. pl. r.
hora p. 2-3	— 08	— 61	SW.	0-1	o. n. pl. r.
veſpert.	— 19	— 55	—	0-1	o. n.
— 6 mane	— 30	56 —	SSW.	0-1	o. n.
hora p. 2-3	— 31	— 61	SO.	1	o. n.
veſpert.	— 26	— 59	—	0-1	n. ſ. n.

II. OBSERVATIONES METEOROLOGICAE JUNIO MENSE ANNI 1766, ET EO ITAQUE TEMPORE INSTITUTAE, QUO ANGINA NOSTRA A CL. BLOOM IN REGIONE OESTRA BERGS-LAGEN, ET STORA KOPPARBERGS LÆN DICTA OBSERVATA EST *.

Si ſecundum hujus Junii menſis diem exceperis, ſumme pluvioſum, tempeſtas calida erat aërque ſerenus; ad quintum usque, qui non minus quam ſextus, pluvia erat inſignis, vel *Auſter* ſpirabat, vel *Euronotus*. Poſtea usque ad nonum, coelo gaudebamus ſereno nec non calido; veſpera autem noni h. m. diei, tempeſtas oriebatur fulminibus graviſſimis horrenda. A decimo ad 22 usque, aëris ratio maxime variabat, ita ut pluviam mox coelum ſerenum calidumque exciperet; ſummae erant tempeſtatis viciſſitudines; mox nubilum apparebat coelum, mox frigidus ſpirabat Euronotus vel

Eurus

* Vid. Obſ. noſtra pathol. tertia.

Eurus. Ultimis menſis diebus Auſter vel Euronotus regnabant, et ſuaviſſima amoeniſſimaque tempeſtate, nullis pluviis interrupta ad finem usque menſis fruebamur; ſi aliquos excipias imbres mane die 29 ac 30 obortos.

III. OBSERVATIONES METEOROLOGICAE, QUIBUS, QUALIS EO, QUO CL. WAHLBOM ANGINAM NOSTRAM 1765. CALMARIAE VIDIT, TEMPORE TEMPESTATIS RATIO FUERIT, DECLARATUR. *

Menſis Februarii initium frigidiſſimum erat, nec illud octo ad duodecim graduum frigus, ante octavum diem ceſſabat; hoc autem diem ad XVI usque minus frigida inſequebatur, ſpirante Auſtro ac Euronoto, aëris temperies, cum nive multa atque procellis. Poſtea Boreas ſpirabat frigidaque erat aëris conſtitutio. Verſus finem autem hujus menſis Auſter redibat ac Euronotus, cum tenuiſſima nive ac rariore nebula. —

Martio menſe varia erat ac magis inconſtans tempeſtas; a primo nempe ad ſeptimum usque diem Euronotus ac Libanotus etſi minus forti-

* Vid. Obſ. pathologica V. p. 269 noſtrae commentationis.

fortiter flabant; coelum nubilis tectum erat pluviiſque madebat. Thermometrum inter o ac quintum caloris gradum poſitum erat. Barometri autem infimus ad quem deſcendebat locus 24, 98 erat. — Octavo ac nono menſis die Zephyrus ſpirabat, coelo quieto ac nubilis obducto. Barometrum usque ad 25, 44, aſcendebat. Decimo h. m. usque ad decimum quartum, Thermometrum ab uno frigoris ad quatuor caloris, ſpirante Euro, coeloque nubilis tecto adſcendebat. Barometrum die 12, 13, ac 14, usque ad 24, 98 deſcenderat, et nox diei 13 ventis ac pluviis inſignis erat. — Poſtea Auſter flabat ac Libanotus, cum tempeſtate turbulenta nivoſa pluvioſaque usque ad finem menſis.

IV. OBSERVATIONES METEOROLOGICAE, ANNO 1761 QUO ANG. MEMBR. FRANCOFURTI AD MOENUM OBSERVABATUR, IBI A CL. BERGEN INSTITUTAE. vid. N. A. N. C .T. II. p. 153.

Hyems ſat erat rigida, cujus inclementiam partitis obſervavit vicibus de BERGEN. Die 20 Jan. hor. mat. 8, thermometrum Fahrenheitianum deſcendit ad 25 grad. infra punctum congelationis, et die 22 Jan. eodem tempore 32 gradus

gradus indicabat. Barometri ſtatus eodem die erat 29″ 6½‴. Utraque inſtrumenta muro adhaerebant, cujus interius conclave calefactum erat. Unde a vero non multum aberravero, ſi pro tempeſtate in apertis campis ſenſibili ad diem 20, frigus 23 graduum, ad diem vero 22, frigus 35 graduum conſtituam; ex quibus patet hanc hyemem ad rigorem anni 1740 nondum acceſſiſſe. Antecedentibus et ſequentibus diebus frigus quidem mitius erat, ſed perſeverantia ſua indeſinenter 12, 15 vel 18 gradum infra p. cong. indicando, inclementiam compenſabat, unde glacies fluminum et piſcinarum ſpiſſa et craſſa reddebatur. Die 8 febr. hora mat. 8 idem thermometrum monſtrabat gr. 18 infra punctum congelat. adeoque in libero aëre 25 vel 27*mum*. Acre hoc frigus non ultra 3 duravit dies, quin poſtea, alternis regnante vicibus, favonio, liqueſcens et pluvioſa ſequeretur tempeſtas, novi frigoris rigore excepta rurſus. Sequente Martio moderatam ſatis aëris temperiem experti ſumus, quae circa medium Aprilis, iterum ſuborto Aquilone, in pejus mutata eſt, Mercurio aliquot dies ſub congelationis termino haerente.

Mutabilis adeo et a clementia in rigiditatem tranſiens tempeſtas, ſumme nocivos exſerere effectus ratione ſanitatis coepit. Inflammatorii primum, dein putridi cum petechiis et purpura, febris Hungaricae a natura non multo recedentes, morbi graſſabantur.

Errata.

Errata.

Pag. 12 l. 21 *tubiliformis* lege *tubuliformis.*
Pag. 26 l. 23 *uretham*, lege *urethram.*
Pag. 60 l. 23 *plicatu* deleatur.
Pag. 67 l. 8 poſt *Lipſiae* adde: *et paulo poſt Wertheimii.*
Pag. 121 l. 23 *illapſum*, lege *illapſam.*
—— l. ultim. *habendum*, lege *habendam.*
Pag. 124 l. 12 *retourned*, lege *returned.*
Pag. 127 l. 2 *fixos*, lege *fixas.*
Pag. 127 l. 20 deleatur poſt *pretty.*
Pag. 156 l. 18 *dejectam*, lege *rejectam.*
Pag. 208 l. 2 a fine *peſtea*, lege *poſtea.*
Pag. 235 lin. 24 *deprehendebatur*, lege *deprehenderetur.*
Pag. 238 lin. 17 *reperiiſſe*, lege *reperiſſe.*
Pag. 239 lin. 2 *obſervatiooibus plaue*, lege *obſervationibus plane.*
Pag. 239 lin. 2 a fine, *conveviant*, lege *conveniant.*
Pag. 239 l. ultima, *alio*, lege *alii.*